

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis merupakan bagian integral dari rumah sakit yang berperan penting dalam proses pelayanan di rumah sakit yaitu dalam pelayanan kepada pasien, mulai saat kunjungan pertama hingga kunjungan-kunjungan berikutnya. Penggunaan rekam medis diantaranya sebagai informasi tertulis tentang keperawatan kesehatan pasien, digunakan dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan sub sistem dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit itu sendiri (Wahyuni, 2013). Dilihat dari kegiatan yang dilakukan di rekam medis, tidak hanya melakukan pencatatan tetapi merupakan sistem penyelenggaraan rekam medis yang dimulai sejak pasien mendaftar di rumah sakit, berobat jalan, masuk gawat darurat (UGD) sampai pasien dirawat dan keluar dari rumah sakit.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat waktu sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Bagian rekam medis terus-menerus memberikan pelayanan yang berkualitas, sehingga dibutuhkan manajemen yang baik dan berkualitas di dalamnya, serta didukung dengan sumber daya yang memadai dan berstandar agar tercapai sebuah

manajemen yang baik, dengan didukung kecanggihan teknologi dan informasi yang cepat dan kompeten di dalamnya.

Seiring dengan berjalannya waktu, rumah sakit sekarang semakin menunjukkan kualitas dalam pelayanan kepada masyarakat secara optimal, untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara optimal tersebut, perlu adanya sistem yang bagus yang mendukung dalam pelayanan tersebut dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan di rumah sakit tersebut. Salah satu faktor yang mendukung di dalamnya adalah ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian Instalasi Rekam Medis tersebut dengan tepat waktu.

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta adalah rumah sakit yang telah terakreditasi oleh KARS 2012 dengan predikat lulus paripurna dan lulus ISO 9001:2008 dengan rata-rata kunjungan pasien rawat inap perharinya adalah 303 pasien dan BTO 44,66 kali. Sedangkan untuk BTO ideal antara 30-40 kali. Menurut kebijakan yang telah ditetapkan oleh Permenkes 269 tahun 2008 dan SPO analisa dan *assembling* berkas rekam medis No. S11/01/004 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tepat harus dikembalikan dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang rawat inap. Apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian Instalasi Rekam Medis, maka sistem pelayanan akan terhambat dan terganggu saat kontrol, sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien tertunda karena pencarian berkas yang semakin lama, mengganggu di dalam pengolahan pengodean dan indeksing data rekam medis,

mengganggu proses pembuatan pelaporan internal dan eksternal rumah sakit, sehingga kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut dari segi waktu kurang efektif dan efisien. Sedangkan, berdasar studi pendahuluan yang telah dilakukan, diantara 5-10 berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke instalasi rekam medis, berkisar 3-4 berkas terlambat dalam pengembaliannya. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti masalah dalam ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian instalasi rekam medis. Untuk itu penulis melakukan penelitian pada periode bulan Januari sampai dengan Maret 2016.

Berdasarkan hal di atas, penulis bermaksud mengadakan penelitian tentang “Bagaimana pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode bulan Januari sampai dengan Maret 2016”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode bulan Januari sampai dengan Maret 2016”.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode bulan Januari sampai dengan Maret 2016.
2. Mengidentifikasi masalah penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian Instalasi Rekam Medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

b. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan tentang berapa lama waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yang pulang.

2. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan terutama dalam pengolahan rekam medis.

b. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Tinjauan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode bulan

Januari sampai dengan Maret 2016” belum pernah dilakukan oleh orang lain.

Namun penelitian yang mungkin serupa yaitu:

1. Zakiyah (2014) dengan judul penelitian “dampak keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUP Genteng Banyuwangi”.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Perbedaan : pada penelitian Zakiyah (2014) membahas mengenai dampak keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sedangkan penelitian ini sekedar mengetahui tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

2. Wibowo (2013) dengan judul penelitian “faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis di ruang ICU RSUP PROF. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Persamaan : membahas tentang ketepatan pengembalian berkas rekam medis.

Perbedaan : pada penelitian Wibowo (2013) bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis.

3. Saputro (2013) dengan judul penelitian “Aspek-aspek pengendalian keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke

assembling di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang bulan Januari 2013”.

Persamaan : membahas mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Perbedaan : pada penelitian Saputro (2013) lebih membahas mengenai pengendalian terhadap pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, sedangkan dalam penelitian ini membahas ketepatan waktu dan penyebab ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

4. Giyana (2012) dengan judul penelitian “Analisis sistem pengolahan rekam medis rawat inap rumah sakit umum daerah kota Semarang tahun 2012”.

Persamaan : membahas tentang pengolahan berkas rekam medis rawat inap.

Perbedaan : pada penelitian Giyana (2012) membahas tentang sistem pengolahan rekam medis rawat inap secara umum, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai masalah penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

5. Setyawan (2013) dengan judul penelitian “Faktor-faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke *assembling* di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang pada periode bulan Maret tahun 2013”.

Persamaan : membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Perbedaan : pada penelitian Setyawan (2013) membahas tentang faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis

rawat inap, sedangkan pada penelitian ini meninjau ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA