

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi (Permenkes RI Nomor 269, 2008). Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban yaitu menyelenggarakan rekam medis (UU RI No 44, 2009).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen tersebut berisi semua rekaman baik berupa foto, gambar, dan catatan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien baik. (Permenkes RI Nomor 269, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu proses yang berkesinambungan, pelayanan berkesinambungan pada unit kerja rekam medis dimulai dari pasien mendaftar sampai pengolahan berkas di unit kerja rekam medis meliputi *assembling, coding, indexing, dan filing*.

Salah satu bagian dari penyelenggaraan rekam medis yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan adalah peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Peminjaman dokumen rekam medis di rumah sakit digunakan untuk keperluan internal ataupun eksternal yang meliputi keperluan dalam aspek kegunaan dokumen rekam medis seperti aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, dan pendidikan (Gultom, 2016). Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, seorang yang menerima atau meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Dan harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu peminjaman berkas rekam medis, atau rekam medis berada diluar ruang penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan hasil studi dan survei pendahuluan selama Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, peminjaman berkas rekam medis rawat inap dilakukan oleh bagian *casemix* yang digunakan untuk kepentingan persyaratan klaim JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Batas waktu pengembalian berkas rekam medis yang dipinjam oleh bagian *casemix* telah tercantum dalam SOP Peminjaman Berkas Rekam Medis No. 004.SPO/RM/RSUH/09 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Pada Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang peminjaman berkas rekam medis untuk kepentingan internal tercantum bahwa semua berkas rekam medis harus dikembalikan ke ruang rekam medis atau *filing* pada hari yang sama diakhir jam kerja. Namun dalam pelaksanaannya masih terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang dipinjam oleh bagian *casemix*. Berikut angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada bulan Desember 2021 – Februari 2022 dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1. 1 Persentase Angka Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Bulan Desember 2021 – Februari 2022

No	Bulan	Jumlah Berkas yang dipinjam	Tepat Waktu	Tidak tepat waktu	Persentase keterlambatan
1	Desember	352	0	352	100%
2	Januari	160	2	158	98,75%
3	Februari	145	0	145	100%

Sumber Data Primer : RSUD Haji Provinsi Jawa Timur (2022)

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa angka keterlambatan pengembalian pada bulan desember yaitu sebesar 100% dari 352 berkas, bulan januari sebesar 98,75% dari 160 berkas, dan bulan februari sebesar 100% dari 145 berkas. Dampak dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap adalah berkas rekam medis bertumpuk di bagian *casemix* sehingga ruangan *casemix* semakin sempit, selain itu menyulitkan pencarian berkas saat dibutuhkan kembali seperti halnya berkas yang tidak ada di rak atau salah letak (*missfile*), dan berkas rekam medis hilang. Menurut Suci (2017) keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mampu menghambat kinerja yang lain dan mempengaruhi mutu rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *casemix* bahwa pada tahun 2019 – 2020 dibagian *casemix* terdapat petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap, namun petugas tersebut dipindah atau ditarik ke rekam medik pusat dikarenakan pada bagian tersebut kekurangan petugas. Pada tahun 2021 – 2022 di bagian *casemix* tidak ada petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Menurut petugas *casemix* penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dikarenakan tidak adanya petugas khusus untuk mengembalikan berkas rekam medis ke ruang *filing*.

Menurut hasil penelitian Haqqi, (2020) faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Universitas Airlangga terdapat 5 faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya *man* (manusia/tenaga kesehatan), *method* (prosedur), *machine* (fasilitas), *material* (berkas RM), dan *money* (anggaran dana). Faktor *man* (manusia/tenaga kesehatan) dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan petugas, tingkat pendidikan petugas, belum dilakukannya pelatihan terkait pengembalian berkas rekam medis, dan lamanya masa kerja yang ≤ 3 tahun. Faktor *method* (prosedur) pada penelitian tersebut ialah dipengaruhi oleh tidak terdapat SOP pengisian di setiap ruang rawat inap dan tidak adanya SOP pengembalian berkas rekam medis rawat inap di ruang *filing* serta tidak adanya sosialisasi mengenai SOP tersebut. Faktor *machine* (fasilitas) yang dapat mempermudah komunikasi ialah dengan disediakan telepon di bagian *filing* untuk menghubungi ruang rawat inap, komputer, dan buku ekspedisi yang tidak terdapat kolom lengkap atau tidak saat dikembalikan. Faktor *material* (berkas RM) ialah dikarenakan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terutama pada tanda tangan dokter. Faktor *money* (anggaran dana) yaitu anggaran dana yang digunakan pada proses pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis akan melakukan tinjauan dan analisa dalam pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap dari *Casemix* ke Ruang *Filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Melakukan analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor *Man*
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor *Money*
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor *Machine*
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor *Method*
- e. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor *Material*

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit dalam menyusun kebijakan dalam pengembalian berkas rekam medis guna meningkatkan pelayanan dan mutu rumah sakit.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Laporan PKL ini dapat digunakan untuk menambah referensi tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
- c. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan teori yang didapat di bangku kuliah ke lingkungan kerja nyata.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur khususnya di Unit Rekam Medis. Praktek Kerja Lapang ini dilaksanakan pada tanggal 10 Januari – 25 Maret 2022. Praktek Kerja Lapang dilakukan setiap hari Senin – Jum'at dengan pembagian jam praktek sebagai berikut:

- a. Admisi mulai pukul 07.00 – 14.00 WIB
- b. Paviliun mulai pukul 07.30 – 12.00 WIB
- c. Rawat Jalan dan Rawat Inap, mulai pukul 07.00 – 14.00 WIB
- d. *Casemix*
 - 1) Shift pagi pukul 07.00 – 10.30
 - 2) Shift siang pukul 10.30 – 14.00
- e. Penentuan jam istirahat yaitu :
 - 1) Hari Senin – Kamis pukul 12.00 – 13.00 WIB
 - 2) Hari Jumat pukul 11.30 – 13.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari *casemix* ke ruang *filing* dengan menggunakan unsur 5M (*Man, Money, Machine, Method, Material*). Peneliti memilih 4 petugas *casemix* sebagai informan utama karena dapat memberikan informasi dan terlibat langsung dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dan 1 Kepala Instalasi Rekam Medis sebagai informan pendukung karena dapat memberikan informasi walaupun tidak terlibat langsung dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis, sehingga total subjek penelitian berjumlah 5 responden. Pada unsur *man* penyebab yang mempengaruhi yaitu jumlah petugas, pendidikan petugas, dan pengetahuan. Pada unsur *money* yakni anggaran biaya. Pada unsur *machine* yakni aplikasi SIMRS atau *healthy plus* , pada unsur *method*

yakni SOP peminjaman rekam medis, dan pada unsur *material* yakni buku ekspedisi.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara berisi pertanyaan yang telah disiapkan untuk ditanyakan kepada narasumber atau responden untuk memperoleh data dan informasi. Jumlah narasumber yang digunakan peneliti adalah sejumlah 5 orang yang terdiri dari 4 petugas *casemix* dan 1 kepala instalasi rekam medis. Pada penelitian ini dilakukan wawancara untuk mengambil data pada unsur *man*, *machine*, *method*, dan *material*.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengambil data secara langsung di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur untuk mendukung penelitian yang dilakukan. Observasi ini berisi hal-hal yang perlu diamati pada pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Pada penelitian ini dilakukan observasi untuk mengambil data pada unsur *man*, *machine*, *method*, dan *material*.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengamatan dengan melakukan kajian teoritik dan mencatat sebagai langkah relevan dari teori hasil dari studi pustaka. Dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar pada saat pengumpulan data dilakukan di bagian *Casemix* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang terkait dengan unsur *material*.