

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/II/2008, bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Dengan demikian rumah sakit harus menyelenggarakan, rekam medis adalah suatu proses kegiatan yang mulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan dengan pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian berkas rekam medis.

Menurut prosedur pengembalian berkas rekam medis di Rumah Sakit UPT, berkas rekam medis harus dilengkapi pengisiannya dan dikembalikan tepat waktu paling lama 1x24 jam setelah pasien pulang. Hal ini dimaksudkan agar petugas rekam medis siap menyediakan berkas rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan. Selain itu, pengembalian rekam medis yang tepat waktu dapat berpengaruh terhadap pengolahan data dan informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Hasibuan, 2019)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Maret 2020 di RSD Mangusada, ditemukan masalah seperti keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berkaitan dengan perilaku petugas dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Menurut teori Lawrence Green *dalam* Notoatmodjo 2012 perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin (*enabling factor*) terdiri dari

fasilitas sarana, prasarana kesehatan dan faktor penguat (*reinforcement factor*) yaitu dukungan atasan dan dukungan teman kerja.

Data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Mangusada selama 3 bulan dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Mangusada.

No	Dokumen Rekam medis	Oktober 2019		November 2019		Desember 2019	
		n	%	n	%	n	%
1	Dokumen rekam medis rawat inap tidak tepat waktu	742	53,07%	807	54,71%	708	57,84%
2	Dokumen rekam medis rawat inap tepat waktu	656	46,92%	668	45,28%	516	42,15%
Jumlah		1398	100%	1475	100%	1224	100%

Sumber: Instalasi Rekam Medis di RSD Mangusada tahun 2019

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa pada bulan Oktober 2019 jumlah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mencapai angka 53,07%, sedangkan pada bulan November mengalami kenaikan mencapai 54,71%, dan pada bulan Desember mengalami peningkatan kembali sebesar 57,84%. Hal ini dapat dilihat bahwa angka persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis paling besar pada bulan Desember dengan persentase 57,84%.

Berdasarkan SOP yang telah ditetapkan di RSD Mangusada, berkas rekam medis rawat inap di kembalikan ke ruang rekam medis maksimal 1x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Jika berkas sudah dikembalikan ke ruang rekam medis, selanjutnya berkas akan di assembling (dilakukan perakitan), di analisis baik analisis kualitatif maupun kuantitatif. Berkas rekam medis yang sudah lengkap diteruskan ke unit coding (diberi kode baik kode penyakit, penyebab, tindakan dan kode morfologi). Berkas rekam medis yang kurang lengkap diberikan slip ketidaklengkapan sesuai item yang tidak lengkap

disetujui oleh ketua komite rekam medis selanjutnya dikembalikan kepada dokter atau perawat yang merawat untuk dilengkapi, berkas rekam medis yang dikembalikan ke ruang perawatan harus diterima kembali paling lambat 7 hari dari saat dikembalikan. Setiap dokumen rekam medis yang dikembalikan ke ruangan akan dicatat pada buku ekspedisi pengembalian berkas rekam medis. Apabila dalam jangka waktu yang telah ditetapkan belum selesai maka akan diminta langsung ke ruangan dan apabila belum juga selesai akan dibuatkan laporan ketidak lengkapan berkas rekam medis keatas langsung dan ditembuskan ke ruangan yang bersangkutan.

Berdasarkan penjelasan SOP di atas bawasannya petugas tidak melakukan sesuai dengan SOP yang berlaku. Berkas medis rawat inap di kembalikan ke ruang rekam medis maksimal 1x24 jam setelah pasien keluar. Jika lebih dari 1x24 jam petugas diberi waktu 7 hari dalam pengembalian berkas, adapun petugas yang mengembalikan dokumen rekam medis lebih dari 7 hari. Hal itu membuktikan bahwa petugas pengembalian dokumen rekam medis lalai dalam peraturan yang sudah berlaku. Selanjutnya petugas rekam medis mengecek ketidak lengkapan pada lembar dokumen rekam medis, jika ada lembar yang tidak ada atau kurang, petugas akan melanjutkan pengkodean, jika sudah dilakukan, dokumen rekam medis akan di kirim ke ruang filling.

Berdasarkan permasalahan tersebut diharapkan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilakukan dengan tepat waktu untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga untuk mewujudkan hal tersebut peneliti memberikan solusi berupa Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RSD Mangusada Badung agar masalah terkait dengan persyaratan tersebut dapat diatasi, sehingga dapat mencegah adanya kerugian rumah sakit dan dapat meningkatkan mutu pelayanan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RSD Mangusada.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *predisposing factor* keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSD Mangusada.
- b. Mengidentifikasi *enabling factor* keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSD Mangusada.
- c. Mengidentifikasi *reinforcing factor* keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSD Mangusada.
- d. Menyusun upaya rekomendasi keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSD Mangusada.

1.2.3 Manfaat Penelitian

a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan di lapangan kerja mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama ini.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi sebagai bahan informasi, masukan, evaluasi mengenai keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis serta bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam melakukan tuugasnya sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di RSD Mangusada.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan petugas RSD Mangusada khususnya petugas pengembalian berkas rekam medis rawat inap agar bekerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.

1.3 Lokasi dan Jadwal

1.3.1 Lokasi

Lokasi PKL adalah RSD Mangusada di Jl. Raya Kapal Mangupura, Mengwi, Kapal, Mengwi, Kabupaten Badung, Bali 80351.

1.3.2 Jadwal

Praktek Kerja Lapangan dilaksanakan di RSD Mangusada dilaksanakan mulai tanggal 3 Februari – 25 April 2020. Praktek Kerja Lapangan ini dilakukan setiap hari Senin – Sabtu.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan PKL adalah Teori Lawrence Green yang terdiri dari tiga determinan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*.

a. *Predisposing Factor*

predisposing factor yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, motivasi dan sebagainya.

b. *Enabling Factor*

Enabling factor atau faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi sarana dan prasarana seseorang. Contoh sarana keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu buku ekspedisi, sedangkan prasana meliputi , gedung rawat inap, gedung instalasi rekam medik, dan kursi roda.

c. *Reinforcing Factor*

Reinforcing factor atau faktor penguat adalah faktor yang menguatkan seseorang untuk berperilaku sehat ataupun berperilaku sakit, mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti dorongan dari orang tua,

tokoh masyarakat, dan perilaku teman sebaya yang menjadi panutan.