

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI No. 3, 2020). Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang optimal didukung oleh unit-unit dengan tugas yang spesifik, salah satunya unit rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dilakukan untuk memenuhi kegiatan administrasi rumah sakit dan pengelolaan data pasien (Kemenkes RI, 2014).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang berperan penting untuk menunjang mutu pelayanan suatu rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan, mulai dari pendaftaran sampai pengolahan data hasil pelayanan kesehatan yang dapat menghasilkan berbagai macam informasi. Informasi tersebut digunakan untuk menilai mutu pelayanan dan pengambilan keputusan demi meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Octavianti, 2018). Rekam medis pasien dalam sebuah rumah sakit dikelola tersendiri oleh unit rekam medis. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan rekam medis yaitu pengembalian rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan Kesehatan (Al afa, 2018).

Pengembalian rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan rekam medis pasien. Semakin cepat berkas tersebut dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis. Pengembalian rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas (Lutfi Rohmawati et al., 2021). Rekam medis dapat dikatakan kembali tepat waktu yaitu ketika sudah sesuai dengan batas waktu yang ada di SPO. Keterlambatan pengembalian rekam medis menghambat dalam proses pengolahan data, keputusan manajemen, serta penyampaian informasi kepada pasien (Hasibuan, 2020). Salah

satu pelayanan yang sering mengalami ketidaktepatan waktu dalam pengembalian rekam medis adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit (Kemenkes, 2007). Berdasarkan Depkes RI (2006) rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang.

RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang merupakan rumah sakit berklasifikasi tipe B yang memiliki akreditasi paripurna yang terletak di Kota Semarang. RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan rekam medis. Pelayanan rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dimulai dari proses penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, coding, indexing, *filig*, retensi dan pemusnahan. Proses *filig* berkas rekam medis pasien yang telah selesai diberikan pelayanan akan dikembalikan dan disimpan di ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap. Berkas rekam medis pasien yang akan disimpan sebelumnya sudah melewati proses *assembling*, dimana dilakukan pengecekan kelengkapan isi berkas rekam medis.

Hasil studi pendahuluan praktek kerja lapang di RSD K.R.M.T Wongsonegoro di dapatkan bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ICU ke ruang *filig* masih sering tidak tepat waktu. Seringkali berkas rekam medis dari bangsal ICU dikembalikan ke unit rekam medis lebih dari 2x24 jam. Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Pada bulan Desember 2022 sampai bulan Februari 2023 berkas rekam medis yang dikembalikan dari bangsal rawat inap ICU ke bagian *filig* dengan jumlah keseluruhan 249 berkas rekam medis, terdapat 50 berkas rekam medis yang dikembalikan tepat waktu. Sedangkan untuk berkas rekam medis yang terlambat waktu pengembaliannya sebanyak 199 berkas. Menurut Depkes RI Dirjen Yamed 2006 menjelaskan bahwa standar pengembalian rekam medis pasien pulang rawat adalah maksimal 2×24 jam (Agustin et al., 2020). Berikut angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD K.R.M.T

Wongsonegoro dari bangsal ICU ke ruang *filing* pada bulan Desember 2022 sampai bulan Februari 2023 dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1. 1 Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Bulan Desember 2022 - Februari 2023

Bulan	Σ Rekam Medis	>48 Jam	% Keterlambatan
Desember	61	48	78,70%
Januari	53	34	64,15 %
Februari	135	117	86,70%
Jumlah	249	199	76,51%

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan data tabel 1.1 dapat diketahui bahwa angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ICU ke ruang *filing* paling tinggi terjadi pada bulan Februari 2023 dengan persentase angka keterlambatan yaitu sebesar 86,70% dari jumlah keseluruhan 135 berkas rekam medis. Sedangkan, untuk angka keterlambatan pengembalian berkas paling rendah terjadi pada bulan Januari 2023 dengan persentase angka keterlambatan yaitu sebesar 64,15% dari jumlah keseluruhan 53 berkas rekam medis. Tingginya persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ICU disebabkan oleh kurangnya motivasi petugas yang kurang disiplin seperti DPJP (Dokter Penanggung jawab) atau tenaga kesehatan yang tidak mengisi dokumen rekam medis dengan lengkap dan tidak segera mengembalikan berkas rekam medis secara tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, kurangnya pemanfaatan sarana yang ada oleh petugas di unit *filing* dan petugas assembling di ruang PJRM juga dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rawat inap pasien. Tugas PJRM sendiri salah satunya yaitu melaksanakan pengecekan ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis dampak atau permasalahan yang diakibatkan oleh ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu seperti proses klaim asuransi dan pembuatan *visum et repertum*. Tingginya angka keterlambatan pengembalian berkas juga dapat menurunkan mutu pelayanan rekam medis di suatu pelayanan kesehatan. Dampak atau permasalahan

lainnya dari ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap adalah menghambat proses selanjutnya, yaitu kegiatan *assembling*, koding, pelaporan serta penyimpanan rekam medis kedalam ruang *filig*. Sejalan dengan penelitian Hasibuan (2020) yang menyatakan bahwa adanya keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan coding, indexing, serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka akan menghambat penyampaian informasi kepada pemimpin rumah sakit. Tingginya angka keterlambatan pengembalian berkas juga dapat menurunkan mutu pelayanan rekam medis di suatu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dari Bangsal ICU Ke Ruang *Filing* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Meninjau Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dari Bangsal ICU Ke Ruang *Filing* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di tinjau dari aspek *Man*
2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di tinjau dari aspek *Money*
3. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang berdasarkan di tinjau dari aspek *Method*

4. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di tinjau dari aspek *Material*
5. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di tinjau dari aspek *Machine*.
6. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di tinjau dari aspek *Motivation*.

1.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang khususnya dalam hal keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap pasien ICU.

2. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan mengenai manajemen rekam medis dan informasi kesehatan. Selain itu, sebagai pengimplementasian ilmu yang telah didapatkan dari bangku kuliah ke dalam praktek yang sesungguhnya.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan acuan atau referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang.

1.4 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang khususnya di Unit Rekam Medis. PKL ini dilaksanakan pada tanggal 16 Januari – 07 April 2023 yang dilakukan setiap hari Senin – Jum'at.

1.5 Metode Pelaksanaan

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk meninjau tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis

rawat inap dari bangsal ICU ke ruang *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau dari 6M yaitu, *Man, Money, Method, Material, Machine, dan Motivation*.