

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu fasilitas penunjang upaya pengelolaan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal dan ideal adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini menawarkan layanan kesehatan pribadi yang komprehensif dan merupakan institusi perawatan kesehatan tingkat kedua atau lanjutan. Perawatan medis rawat inap, rawat jalan, dan darurat semuanya ditawarkan. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyimpan rekam medis selain memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Kemenkes, 2014).

Rekam medis merupakan dokumen atau catatan tentang data administrasi seperti identitas pasien dan data pelayanan kesehatan lain seperti pemeriksaan, perawatan yang diberikan kepada pasien oleh profesional medis dan profesional kesehatan lainnya. Rekam medis pasien adalah berkas yang memuat informasi mengenai identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan yang dilakukan, dan pelayanan lain yang telah diterima (Kemenkes, 2022). Pencatatan rekam medis yang lengkap dan akurat sangat penting berisi informasi pelayanan kepada pasien. Ketika seorang pasien tiba di rumah sakit untuk pemeriksaan, proses pencatatan identitas pasien dan informasi medis tentang dimulai. Proses ini berlanjut sampai pasien keluar dari rumah sakit setelah sembuh (Depkes, 2006).

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Suryawati et al., 2006). Ruang rawat inap berupa bangsal yang dihuni oleh beberapa pasien sekaligus, namun pada beberapa rumah sakit juga menyediakan kategori kelas untuk ruangan rawat inap. Semakin tinggi kelas tersebut maka ruangan rawat inap akan memiliki fasilitas dan pelayanan yang melebihi standar fasilitas dan pelayanan kelas biasa. Kualitas pelayanan rumah sakit penting diperhatikan untuk menjamin kelangsungan hidup rumah sakit. Kualitas layanan tidak hanya

berkaitan dengan pelayanan medis namun juga berkaitan dengan layanan penunjang. Salah satunya yakni kualitas layanan bagian rekam medis. Indikator kualitas layanan rekam medis dapat digambarkan dari kelengkapan isi, akurat dan pemenuhan aspek persyaratan hukum serta ketepatan waktu pengembaliannya ke unit rekam medis (Lihawa et al., 2015). Pengembalian rekam medis secara tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Pengembalian rekam medis secara tepat waktu sangat diperlukan untuk manajemen rekam medis karena ketepatan pengembalian berpengaruh terhadap proses pengolahan data rekam medis (Lubis, 2017). Selain itu keterlambatan pengembalian rekam medis mengakibatkan sering terjadinya pasien komplain pada petugas ekspedisi ketika pasien akan kontrol pada hari berikutnya (Dilla et al., 2020).

Saat ini RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sedang berada dalam persiapan menuju implementasi rekam medis elektronik rawat inap. DRM rawat inap berbasis kertas masih digunakan dalam proses pelayanan dan perawatan pasien. Dalam masa peralihan tersebut, masih ditemukan berbagai permasalahan dalam proses penyelenggaraan rekam medis. Dari penelitian yang dilakukan oleh Erlindai (2019) didapati bahwa salah satu masalah yang ditemui dalam penyelenggaraan rekam medis adalah terlambatnya pengembalian DRM rawat inap di RS Estomihi Medan sebanyak 63 DRM dari 87 DRM rawat inap atau sebesar 72,41%. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan Petugas Rekam Medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur bahwa salah satu masalah yang juga masih ditemui sampai saat ini yaitu keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke ruang penyimpanan rekam medis. Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian DRM rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada bulan september 2023.

Tabel 1. 1 Data Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Bulan September 2023

Gedung	Jumlah rekam medis	Jumlah rm yang $\leq$ 2x24 jam	presentase	Jumlah rm yang $\geq$ 2x24 jam	prsentase
Marwah	493	126	26%	367	73%
Shofa	245	143	58%	102	42%
Al aqsa	501	244	49%	257	61%
Paviliun	13	9	69%	4	31%
total	1446	648	45%	798	55%

Sumber ; form analisis kuantitatif rekam medis di unit rekam medis

Standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan SPO pengembalian rekam medis yaitu  $\leq 2 \times 24$  jam. Berdasarkan Tabel 1.1 di atas dapat diketahui bahwa masih terdapat DRM rawat inap yang kembali ke ruang rekam medis tidak sesuai dengan standar yang berlaku atau  $> 2 \times 24$  jam. Pada gedung marwah, dari total 493 DRM rawat inap yang kembali, terdapat 367 yang dikembalikan terlambat atau sebesar 73%. Pada gedung al aqsa, dari total 501 DRM rawat inap yang kembali, terdapat 257 yang dikembalikan terlambat atau 61%. Pada gedung shofa, dari total 245 DRM yang kembali, terdapat 102 yang dikembalikan terlambat dengan presentase 42%. Dan pada gedung *pavilliun* dari total 13 DRM rawat inap yang dikembalikan ke rekam medis, terdapat 4 yang dikembalikan terlambat atau 31%. Dalam bulan september 2023 dapat diketahui bahwa presentase keterlambatan total mencapai angka 55% dengan kejadian keterlambatan pengembalian terbesar pada gedung marwah. Dari data yang diperoleh tersebut lebih dari setengah DRM rawat inap pada bulan september 2023 terlambat dikembalikan oleh admin ruangan rawat inap. Oleh karena itu, dapat penulis simpulkan bahwa pengembalian DRM rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur masih belum sesuai dengan *standart* yang terdapat pada SPO pengembalian rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan Petugas Rekam Medis RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, dapat diketahui bahwa dampak yang diakibatkan dari terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat

inap yaitu menumpuknya DRM. Adanya penumpukan DRM tersebut mengharuskan petugas mengolah data dari DRM yang kembali pada hari tersebut, ditambah dengan DRM yang terlambat kembali pada hari-hari sebelumnya. Kondisi demikian dirasa petugas menambah beban kerja harian. Sejalan dengan yang disampaikan Muchtar & Yulia (2017) bahwa beban petugas pengolahan dan pelaporan rekam medis dapat bertambah jika banyak rekam medis yang tidak dikembalikan tepat waktu.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 2.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk Mengetahui faktor keterlambatan pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### 2.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan 5 Unsur manajemen *Man* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- b. Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan 5 Unsur manajemen *Money* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- c. Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan 5 Unsur manajemen *Material* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- d. Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan 5 Unsur manajemen *Machine* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- e. Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan 5 Unsur manajemen *Method* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### 2.2.3 Manfaat

- 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

Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) yaitu RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang lokasinya berada di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec Sukolilo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, dengan kode pos 60116.

Praktek Kerja Lapangan dilakukan setiap hari Senin – Jum'at dengan pembagian jam praktek sebagai berikut:

- a. Admisi mulai pukul 07.00 - 15.00 WIB
- b. *Paviliun* mulai pukul 09.00 – 17.00 WIB
- c. *Casemix* mulai pukul 09.00 – 17.00 WIB
- d. Retensi mulai pukul 07.00 - 15.00 WIB
- e. Pendaftaran MCU mulai pukul 07.00 - 15.00 WIB
- f. Pelaporan mulai pukul 07.00 - 15.00 WIB
- g. Rawat Jalan dan Rawat Inap, mulai pukul 07.00 - 15.00 WIB
- h. IGD
  - 1) *Shift* pagi pukul 07.00 - 14.00
  - 2) *Shift* siang pukul 14.00 - 21.00
- i. 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 dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dengan menggunakan unsur 5M (*Man, Money, Machine, Method, Material*). Peneliti memilih 2 petugas rawat inap sebagai responden utama karena dapat memberikan informasi dan terlibat langsung dalam pengembalian berkas rekam medis dan 2 petugas ruangan yg mengembalikan dokumen rekam medis ke ruang *filling*. sehingga total subjek penelitian berjumlah 4 responden. Pada unsur *man* penyebab yang mempengaruhi yaitu pendidikan petugas, pengetahuan pengetahuan dan pelatihan. Pada unsur *money* yakni anggaran biaya. Pada unsur *machine* yakni aplikasi SIMRS atau *healthy plus* , pada unsur *method* yakni SPO pengembalian 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 4 orang yang terdiri dari 2 petugas rekam medis rawat inap dan 2 petugas ruangan yang mengembalikan dokumen rekam medis ke ruang *filling* rawat inap.

#### 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.

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 ruang *filling* rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur