

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, 2010). Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundi, dan ambulan, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Permenkes, 2010). Pelayanan rawat inap adalah suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal dirumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Rawat inap juga diartikan sebagai pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Rumah sakit dan segala jenis pelayanannya harus memiliki berkas rekam medis yang lengkap, SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2018 juga menyatakan bahwa rekam medis memiliki aspek yang sangat penting dan memiliki nilai guna sebagai alat komunikasi antara profesional pemberi asuhan yang memberikan asuhan pasien. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan disuatu fasilitas layanan kesehatan (Permenkes, 2008).

RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sebagai salah satu instansi yang mempunyai tanggung jawab dan kewenangan menyelenggarakan pembangunan bidang kesehatan di Kota Mojokerto, rumah sakit ini didirikan pada

Tahun 1948. Visi dari rumah sakit ini yaitu mewujudkan rekam medis sebagai informasi pelayanan kegiatan rumah sakit yang cepat, tepat, dan akurat. Dalam pelaksanaan pengisian berkas rekam medis tidak dilakukan secara tepat dan cepat, maka akan berpengaruh dalam proses pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis. Hasil wawancara secara daring yang dilakukan oleh penulis, penulis menemukan permasalahan keterlambatan dalam Pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indexing serta beresiko menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis karena tidak disimpan ditempat penyimpanan dokumen rekam medis yang sering disebut missfile. Apabila hal itu terus terjadi, maka akan menghambat kegiatan berikutnya jika dokumen rekam medis itu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Syamsudin, 2016 dalam Fadhilah, 2020). SK Direktur No. 188.4/297/417.302.1/2018 tentang Kebijakan pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menyatakan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dalam waktu yang tidak lebih dari 2 x 24 Jam, apabila berkas rekam medis rawat inap tidak di kembalikan selama 2x24 jam maka berkas rekam medis tersebut dinyatakan terlambat. Selain itu berkas rekam medis yang di kembalikan harus lengkap yakni 100%, jika belum lengkap maka tenaga kesehatan yang bersangkutan wajib melengkapi. Hal lain yang dapat ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis adalah sering terjadinya pasien komplain pada petugas ekspedisi ketika pasien akan kontrol pada hari berikutnya, karena jika penyediaan berkas rekam medis rawat inap lama maka yang terjadi ialah pasien akan menunggu lama, padahal standar pelayanan minimal penyediaan berkas rekam medis rawat inap adalah kurang dari 15 menit. Berikut adalah data keterlambatan dalam Pengembalian berkas rekam medis.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

Bulan	Kunjungan Pasien RI	DRM Setor		% Ketidaktepatan Pengembalian DRM
		Tepat	Tidak Tepat	
Jan-21	686	159	527	76,82%
Feb-21	669	188	481	71,89%
Mar-21	395	264	131	33,16%

Sumber: Data Sekunder RSUD dr. Wahidin Tahun 2021

Berdasarkan hasil data diatas, kunjungan pasien rawat inap terbanyak terjadi pada bulan Januari tahun 2021 yaitu sebanyak 686 kunjungan pasien, hal ini juga menjadi jumlah terbanyak keterlambatan dalam Pengembalian berkas rekam medis, yaitu sebanyak 527 berkas rekam medis dengan prosentase 76,82%, pada tahun 2021 tepatnya bulan maret rumah sakit mengalami penurunan pasien rawat inap, dan keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis masih sering terjadi, terbukti pada bulan Maret 2021 kejadian keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis sebanyak 131 berkas rekam medis dengan prosentase kejadian 33,16%, apabila hal ini terus terjadi maka yang ada ialah akan berdampak menghambat kegiatan berikutnya jika dokumen rekam medis itu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Syamsudin, 2016 *dalam* Fadilah, 2020). Hal lain yang dapat ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis adalah sering terjadinya pasien komplain pada petugas ekspedisi ketika pasien akan kontrol pada hari berikutnya.

Sesuai dengan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyetoran Berkas Rekam Medis di RSUD dr.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto Tahun 2021”. Peneliti akan menggunakan teori Lawrence Grence untuk menganalisis faktor penyebabnya, diantaranya yaitu berdasarkan faktor presdiposisi, pengetahuan dan sikap petugas yang diduga dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Faktor *enabling* yaitu sarana dan prasarana, hal ini meliputi buku ekspedisi dan jarak, yang mana buku ekspedisi ini sangat diperlukan untuk mengontrol keluar dan kembalinya berkas. *Enabling Factors* pada penelitian ini adalah prasarana atau pengembalian berkas rekam medis rawat inap, kemudian jarak yang jauh akan mempengaruhi pengembalian berkas rekam medis. Faktor

reinforcing yaitu motivasi, yang motivasi ini juga dinilai sangat kuat dalam memberikan dorongan, kemudian monitoring yang mana monitoring ini merupakan pengendalian dari berkas rekam medis, dan yang terakhir yaitu SOP, sebagai petunjuk dan pedoman dalam pelaksanaan pengembalian dan peminjaman berkas rekam medis, diduga dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Predisposing, Enabling dan Reinforcing*.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan *Predisposing* yaitu pengetahuan dan sikap dalam keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
- b. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan *Enabling factors* yaitu buku ekspedisi dan jarak ruang filing dalam keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
- c. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan *Reinforcing factors* yaitu motivasi, monitoring, dan SOP dalam keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis terkait dengan pelaksanaan unit kerja rekam medis di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husoso Kota Mojokerto.
- b. Mahasiswa mampu mengimplementasikan ilmu yang diperoleh untuk menganalisis permasalahan yang ada di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- c. Bagi rumah sakit, dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan dapat dijadikan masukan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek kerja lapang dilaksanakan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Kegiatan ini dimulai dari 15 Maret 2021 – 8 Mei 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

a. Metode Kerja Lapang

Mahasiswa melaksanakan praktek kerja lapang secara daring dengan menggunakan aplikasi *zoom meeting* yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam seminggu.

b. Metode Studi Pustaka

Mahasiswa melakukan pengumpulan data, informasi melalui dokumentasi secara tertulis maupun dari literatur buku yang dapat mendukung proses penulisan laporan Praktek Kerja Lapang (PKL).

c. Metode Wawancara

Mahasiswa menggunakan metode wawancara secara daring untuk mendukung proses penulisan laporan Praktek Kerja Lapang (PKL).

d. Metode Dokumentasi

Mahasiswa melakukan kegiatan mengabadikan data pendukung berupa gambar dan data tertulis sebagai penguat laporan Praktek Kerja Lapang