

ANALISA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKTEPATAN PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSU IPI MEDAN TAHUN 2017

Siti Permata Sari Lubis

Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: sitipermata29@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu sangat diperlukan untuk manajemen rekam medis karena tepat waktu pengembalian berpengaruh terhadap proses pengolahan data rekam medis. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa faktor yang berhubungan dengan ketidaktepatan dalam mengembalikan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSU IPI Medan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisa faktor yang Berhubungan dengan Ketidaktepatan Pegembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSU IPI Medan. Jenis penelitiannya adalah deskriptif kualitatif, waktu penelitian dilakukan pada bulan mei-juli 2017 yang bertempat di RSU IPI Medan. Populasinya adalah 5 orang dokter, perawat dan petugas rekam medis dengan mengambil total sampling. Analisa datanya menggunakan distribusi frekuensi. ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap sesuai SPO berkas rekam medis harus sudah dikembalikan ke Unit Rekam Medis paling lama 1x24 jam setelah pasien pulang. Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa faktor yang berhubungan terhadap ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap antara lain dokter dan perawat yang terlambat mengisi berkas rekam medis sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian ke instalasi rekam medis.

Kata kunci: *Analisa; Ketidaktepatan Waktu, Faktor Pengembalian; Dokumen Rekam Medis.*

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan bagian integral dari rumah sakit yang berperan penting dalam proses pelayanan di rumah sakit yaitu dalam pelayanan kepada pasien, mulai saat kunjungan pertama hingga kunjungan-kunjungan berikutnya. Penggunaan rekam medis diantaranya sebagai informasi tertulis tentang keperawatan kesehatan pasien, digunakan dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan sub sistem dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang memiliki peran yang sangat penting dalam

meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit itu sendiri (Wahyuni, 2013).

Dilihat dari kegiatan yang dilakukan di rekam medis, tidak hanya melakukan pencatatan tetapi merupakan sistem penyelenggaraan rekam medis yang dimulai sejak pasien mendaftar di rumah sakit, berobat jalan, masuk gawat darurat (UGD) sampai pasien dirawat dan keluar dari rumah sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu sangat diperlukan untuk manajemen rekam medis karena tepat waktu pengembalian berpengaruh terhadap proses pengolahan data rekam medis. Ketidaktepatan terhadap pengembalian berkas rekam medis menyebabkan ketidaktepatan pula terhadap pengolahan data rekam medis yang akan berpengaruh pada pengembalian kebijakan, keputusan manajemen, serta penyampaian informasi kepada pasien.

Apabila hal ini terjadi berkelanjutan maka akan sangat mempengaruhi pengambilan keputusan yang akan merugikan Bagi pihak rumah sakit maupun pihak pasien. Bagi rumah sakit akan mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada pemimpin tidak tersaji secara tepat waktu yang berguna untuk pengambilan keputusan serta kebijaksanaan manajemen secara efektif dan hal ini menghambat pembuatan laporan oleh petugas. Bagi pihak pasien akan mempengaruhi pengobatan selanjutnya dan terlambat dalam mengetahui informasi tentang kesehatan dirinya atas pelayanan yang telah diberikan.

Survey pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD IPI Medan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas RM di Bagian Assembling menyatakan ketidaktepatan pengembalian dokumen rekam medis bisa dilihat dari lembar RM I (Lembar Masuk dan Keluar) yaitu dari tanggal pasien pulang dan dari tanggal berapa dokumen rekam medis masuk ke assembling. Untuk mengetahui apakah dokumen rekam medis terlambat atau tidak terlambat juga bisa melalui buku ekspedisi yang ada di assembling. Masih adanya ketidaktepatan pengembalian dokumen rekam medis menjadi kendala bagi petugas assembling dalam melakukan perakitan atau meneliti kelengkapan isi dokumen rekam medis.

Oleh karena itu perlu diteliti faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis pasien terhadap pelayanan petugas rekam medis terhadap

pasien rawat inap, dengan harapan dapat dilakukan upaya kesehatan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD IPI Medan”.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui masih adanya ketidaktepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RSUD IPI Medan.

Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor yang berhubungan dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD IPI Medan.

Manfaat

1. Bagi rumah sakit dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis dan Bagi petugas rekam medis untuk menambah wawasan/ pengetahuan bagaimana pelaksanaan ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang standar operasional rekam medis.
2. Bagi lembaga pendidikan APIKES Imelda Medan untuk menambah referensi pustaka yang akan digunakan untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya sebagai dasar acuan dalam pendalaman materi dan bisa memberikan wawasan atau membantu dalam penyusunan laporan selanjutnya.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menganalisa faktor yang berhubungan dengan ketidaktepatan pengembalian dokumen rekam medis di RSUD IPI Medan. Metodologi

kualitatif sebagai prosedur penelitian menghasilkan data deskriptif, berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang yang dapat diamati. (Notoatmodjo S, 2010).

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai juli 2017.

Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang dipilih untuk menjadi tempat penelitian dilakukan di RSUD IPI Medan Jl.Bilal Ujung No.24, Pulo Brayan Darat I, Medan Timur. karena dekatnya rumah sakit dari tempat tinggal dan juga adanya petugas rekam medis yang dikenal.

Populasi

Menurut Dr. saryono (2013), populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pegawai rawat inap di RSUD IPI Medan sebanyak 5 orang.

Populasi adalah totalitas semua nilai dari hasil atau pengukuran, kuantitatif atau kualitatif mengenai karakteristik tertentu dari semua anggota kumpulan yang lengkap dan jelas yang ingin dipelajari sifat-sifatnya. (Adreas Nova, 2010).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa populasi merupakan seluruh objek yang diteliti dalam penelitian kualitatif yang berupa karakteristik dari semua anggota atau kumpulan yang ingin dipelajari sifat-sifatnya.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah petugas rawat inap di RSUD IPI Medan. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan jumlah petugas rawat inap 5 orang. Menurut Dr. saryono (2013). Menyatakan apabila jumlah sampel ≤ 30 , yang akan menghasilkan atau mendekati distribusi normal, sedangkan jika < 30 disebut sampel kecil. Skala data yang dianjurkan untuk menggunakan teori ini adalah interval atau rasio. Berdasarkan hal tersebut jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 5 orang dokter, perawat petugas rekam medis.

Teknik Sampling

Penentuan teknik sampling yang akan digunakan dalam pengambilan sampel akan tergantung pada tujuan penelitian dan karakteristik populasinya. Teknik sampling akan disajikan dalam buku ini adalah teknik sampling untuk penelitian non-eksperimental.

Teknik Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dalam proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan berupa surat izin penelitian dan peninjauan ketempat dimana penelitian ini dilakukan. Setelah persyaratan ini dipenuhi, selanjutnya dilaksanakan proses pengambilan data melalui RSUD IPI Medan. yang disebut dengan pengumpulan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara langsung berpedoman pada kuesioner di RSUD IPI Medan.

1. Observasi

Menurut Notoadmodjo (2010) observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi terhadap kegiatan rekam medis dengan bantuan lembar observasi.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau perincian secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden) atau bercakap-cakap secara *face to face* (Notoatmodjo, 2010). Menurut saryono (2010).

Definisi operasional

Dengan memperhatikan latar belakang dan perumusan masalah tersebut, maka definisi operasional variabel dari penelitian ini adalah:

1. SDM yaitu tenaga kesehatan rekam medis di rumah sakit di ruangan dan berupa manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai organisasi tertentu.

2. SPO (standar prosedur operasional) yaitu prosedur yang telah dibuat dan ditetapkan dan ternyata hasilnya baik, memenuhi maksud kemudian dibakukn menjadi pegangan pelaksanaan berkas rekam medis.

Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah.

Cara Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dalam proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan berupa surat izin penelitian dan peninjauan ketempat dimana penelitian ini dilakukan. Setelah persyaratan ini dipenuhi, selanjutnya dilaksanakan proses pengambilan data melalui wawancara di RSUD IPI Medan yang disebut dengan pengumpulan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara langsung berpedoman pada kuesioner di RSUD IPI Medan.

Pengolahan Data

Dikarenakan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, maka penulisan menggunakan proses berfikir induktif artinya dalam perhitungan data-data bertitik tolak dari data observasi dan angket yang terkumpul dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing
Tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Adalah pemeriksaan daftar pernyataan yang telah diserahkan oleh pengumpulan data. Pemeriksaan data pernyataan yang telah selesai ini dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.
2. Coding
Mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka masing-masing jawaban.
3. Tabulating
Untuk memperoleh analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan kedalam bentuk table distribusi.

Analisa data

Analisa data dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat persentase yang telah terkumpul disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dicari besar persentase jawaban masing-masing dan selanjutnya dilakukan pembahasan hasil.

HASIL

Hasil jawaban dari pernyataan yang diberikan kepada dokter, perawat ruangan, dan petugas rekam medis yang ada diruangan mengenai ketidaktepatan pengambilan berkas rekam medis adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil analisa dari Pernyataan untuk Dokter

No	Pertanyaan	Jawaban Dokter			
		Ya	F	Tidak	F
1	Apakah DPJP selalu mengisi lembar resume medis pasien dengan lengkap	0	0%	5	100%
2	Apakah DPJP selalu mengisi nama waktu dan tanggal beserta tanda tangan setiap kali melakukan visitasi kepada pasien	0	0%	5	100%
3	Apakah ka. ruangan atau perawat yang bertugas mengingatkan dokter dalam pengisian lembar RM pasien, khususnya pasien yang ingin lepas rawatan.	0	0%	5	100%
4	Apakah ada dokter (DPJP) mengalami hambatan dalam pengisian formulir rekam medis. Seperti formulir RM yang rumit dimengerti.	5	100%	0	0%
5	Apakah DPJP berkewajiban melengkapi resume medis pasien.	5	100%	0	0%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi dari ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis di RSUD IPI Medan dapat dilihat dari pertanyaan nomor 4 dan 5 responden yang menjawab ya ada 5 orang (100%), sedangkan pada pertanyaan nomor 1,2 dan 3 responden yang menjawab tidak ada 5 orang (100%).

Tabel 2. Hasil Analisa dari Pernyataan untuk Perawat Ruang

No	Pertanyaan	Jawaban Perawat Ruang			
		Ya	F	Tidak	F
1	Perawat berkewajiban melengkapi catatan terintegrasi pasien setelah pasien pulang	5	100%	0	0%
2	Apakah petugas ruangan (ruang rawatan) mengembalikan rekam medis ke instalasi RM jangka waktu 1x24 jam setelah pasien pulang.	0	0%	5	100%
3	Perawat mengantar langsung dokumen rekam medis ke unit kerja rekam medis.	5	100%	0	0%
4	Apakah perawat ruangan sudah mengetahui waktu yang tepat untuk pengembalian BRM ke instalasi rekam medis.	5	100%	0	0%
5	Apakah ada kendala dalam pengisian formulir RM yang telah ditetapkan	5	100%	0	0%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan hasil distribusi frekuensi dari ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis di RSUD IPI Medan dapat dilihat dari pertanyaan nomor 1,3,4 dan 5 responden yang menjawab ya ada 5 orang (100%), sedangkan pada pertanyaan nomor 2 responden yang menjawab tidak ada 5 orang (100%)

Tabel 3. Hasil Analisa dari Pernyataan untuk Petugas Rekam Medis

No	Pertanyaan	Jawaban Petugas Rekam Medis			
		Ya	F	Tidak	F
1	Apakah pengembalian rekam medis dari ruang rawat ke instalasi RM sudah sesuai dengan SOP yang ditetapkan di RSUD IPI .	5	100%	0	0%
2	Apakah masih ada Rekam Medis yang di kembalikan ke instalasi RM dalam jangka waktu lebih dari 1x24 jam	5	100%	0	0%
3	Batas waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap adalah 1x24jam setelah pasien pulang dan meninggal.	5	100%	0	0%
4	Pengembalian dokumen rekam medis rawat inap harus dilakukan secara tepat waktu.	5	100%	0	0%
5	Adanya sanksi yang diberikan kepada petugas rawat inap ataupun dokter apabila terlambat mengembalikan dokumen rekam medis.	0	0%	5	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil distribusi frekuensi dari ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis di RSUD IPI Medan dapat dilihat dari pertanyaan nomor 1,2,3 dan 4 responden yang menjawab ya ada 5 orang (100%), sedangkan pada pertanyaan nomor 5 responden yang menjawab tidak ada 5 orang (100%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di lihat bahwa di RSUD IPI Medan sudah menggunakan SPO tetapi

sistem kelengkapan pengisian lembar resume medis belum terpenuhi dikarenakan DPJP mengalami hambatan dalam pengisian formulir rekam medis.

Seperti formulir RM yang rumit dimengerti. pengembalian berkas rekam medis 1x24 jam itu sudah terpenuhi hal ini bisa dilihat dari table 4.1.1 dari 5 orang DPJP yang menjawab ya adalah 5 orang (100%). Tetapi dokumen yang dikembalikan ke unit rekam medis belum semua diisi dengan lengkap. hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 5 orang petugas rekam medis yang menyatakan

tidak lengkap itu 5 orang (100%). Hal ini tentu dapat membuat terjadinya ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis.

Pengisian rekam medis di RSUD IPI Medan yang diisi oleh dokter, perawat dan sudah sesuai standar SPO, hal ini dapat dilihat dari table 4.1.1 sampai Table 4.1.3.

Keterlambatan pengembalian rekam medis pasien dari ruang rawat ke Instalasi Rekam Medis akan menjadi hambatan bagi pasien tersebut yang datang ke poliklinik untuk kontrol setelah dirawat, dengan demikian waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan menjadi lama. Hal ini akan berdampak kurang baik secara umum pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya akan mempengaruhi dan mengakibatkan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis rawat inap yang telah dikembalikan akan diolah, kemudian akan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Tahapan pengembalian yaitu dari pengecekan data pasien pulang oleh bagian rekam medis dan pencatatan kedalam buku ekspedisi Ruang. Kemudian pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang dilakukan 1x24 jam setelah pasien pulang oleh petugas rekam medis, dilakukan setiap hari pada pukul 08.00 WIB pagi. Pengembalian tersebut dilakukan oleh perawat rawat inap. Petugas yang melakukan pengambilan harus menuliskan berkas rekam medis yang kelengkapannya sudah lengkap kedalam buku ekspedisi rawat inap yang kemudian harus di tandatangani kedua unit yang bertanggung jawab (Rekam Medis dan Perawat) untuk menjadi bukti bahwa berkas rekam medis tersebut sudah diserahkan kembali kepada Unit Rekam Medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Analisa faktor yang berhubungan dengan ketidaktepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rsu ipi

Medan 2017” yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masih terjadi ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis yang disebabkan oleh:

1. Kurang lengkapnya pengisian berkas rekam medis oleh dokter saat dikembalikan oleh petugas ruangan rawat inap dimana dalam pengisian lembar resume medis pasien, nama, waktu dan tanggal beserta tanda tangan setiap kali melakukan visitasi kepada pasien, dan kurangnya pengawasan terhadap perawat yang bertugas untuk mengingatkan dokter dalam pengisian berkas rekam medis khususnya pasien yang selesai perawatannya/pulang.
2. Perawat sudah mengetahui waktu yang tepat untuk pengembalian dokumen rekam medis, tetapi masih ada kendala dalam pengisian formulir rekam medis yang telah ditetapkan
3. Tidak adanya sanksi yang dilakukan kepada petugas rawat inap apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

SARAN

1. Perlu adanya peningkatan pelayanan rekam medis dalam hal kelengkapan pengisian formulir rekam medis diruang perawat pasien (Bangsal).
2. Perlu adanya Peningkatan kerjasama antara rekam medis, perawat dan dokter dalam hal pengisian formulir rekam medis khususnya untuk rekam medis pasien rawat inap.
3. Sosialisasi tentang protap kepada petugas medis (dokter) rawat inap mengenai pentingnya waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Unit Rekam medis adalah 1x24 jam.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hatta R, Gemala. (2009). *Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta: FKUI.

- Munir. (2002). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nelifda. (2012). *Pengaruh Keterlambatan Pengembalian Berkas Rawat Inap Pada Unit Rekam Medis Terhadap Mutu Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Haji*. KTI APIKES Imelda. Medan.
- Notoatmodjo. S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nova, Adreas. (2010). *Populasi dan Teknik Sampling*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PERMENKES RI
No.269/menkes/per/III/Rekam medis,
Jakarta: Permenkes Republik Indonesia.
- Purba S. Maju Rudianto. (2015). *Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD R.M. H.DJOELHAM BINJAI*. KTI APIKES Imelda. Medan.
- Rustiyanto, Erly. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Silfani, Wanda Elsa dan Achadi, Anhari. *Manajemen Rumah Sakit, Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Universitas Indonesia. Diakses: 22 juni 2017 Jam 12:44 WIB.
- Sugiono. (2009). *Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Undang-Undang No.44 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*. Jakarta.