

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2020 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Irwandy, 2019).

Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Kemenkes, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008a). Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan darurat (Depkes RI, 2006).

Rekam medis adalah satu syarat dalam meningkatkan mutu layanan RS. Salah satu unit layanan rekam medis di rumah sakit yaitu bagian penerimaan

pasien rawat jalan. Tempat penerimaan pasien rawat jalan disebut loket pendaftaran berfungsi dalam layanan pada pasien dimana sebagai pemberi layanan yang pertama kali diterima oleh pasien atau keluarga pasien, sehingga baik buruknya mutu layanan rumah sakit dapat dinilai dari layanan yang diterima pasien di bagian pendaftaran.

Tugas dan kegunaan pendaftaran rawat jalan adalah: (1) mendaftarkan pasien rawat jalan, (2) mencatat identitas pasien pada rekam medis, (3) mendistribusikan rekam medis pada masing-masing poliklinik, (4) membantu bagian keuangan dalam hal memberikan keterangan mengenai jasa pelayanan unit rawat jalan yang dibutuhkan oleh pasien serta manajemen pelanggan lainnya. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) adalah unit fungsional yang melayani penerimaan pasien di rumah sakit, yaitu berobat jalan atau yang akan dirawat. Pemberian layanan di unit rawat jalan pertama dilakukan di loket karcis bagian rekam medis rawat jalan (Depkes RI, 2006). Dimensi mutu layanan kesehatan yaitu akses terhadap layanan dengan indikator waktu tunggu pasien pada layanan rekam medis, pendaftaran rawat jalan adalah satu hal sangat penting yang menentukan citra layanan rumah sakit. Pelayanan rekam medis yang bermutu dan baik terlihat dari keramahan, cepat dan nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan diawali dari tempat pendaftaran sampai penyediaan rekam medis pasien yang akan digunakan untuk mendapatkan. Berdasarkan standar pelayanan minimal yang ada, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit (Kemenkes RI, 2008).

Ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan menjadi hal yang penting dan mutlak dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku pada setiap instalansi pelayanan kesehatan. Namun demikian beberapa penelitian menyebutkan bahwa masih banyak dijumpai keterlambatan dari penyediaan berkas rekam medis dengan waktu > 10 menit pada bagian rawat jalan di Rumah Sakit. Semakin cepat berkas rekam medis sampai di poliklinik maka semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien (Supriadi dan Damayanti, 2019).

Namun seringkali terjadi keterlambatan dalam penyediaan berkas rekam medis, beberapa penelitian menyebutkan bahwa masih banyak dijumpai keterlambatan dalam ketersediaan brm di rumah sakit. Berdasarkan penelitian dari Astrid Kartika (2020), penyediaan dokumen rawat jalan memerlukan waktu lebih dari 10 menit. Data penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan tertera pada table sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Tanggal 01 Maret-12 Maret 2020

No	Tanggal	Jumlah DRM Yang Dipinjam	Jumlah Keterlambatan DRM (>10 menit)	Presentase Keterlambatan %
1	02-03-2020	117	13	11.1
2	03-03-2020	79	13	16.4
3	04-03-2020	90	5	5.5
4	05-03-2020	70	6	8.5
5	06-03-2020	66	10	15.1
6	09-03-2020	82	8	9.7
7	10-03-2020	90	16	17.7
8	11-03-2020	71	8	11.2
9	12-03-2020	83	12	14.5

Sumber : Data Sekunder (2020)

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dimulai dari saat pasien selesai mendaftar sampai berkas sampai ke poli. Tabel 1 menunjukkan bahwa adanya penyediaan drm lebih dari 10 menit yang menyebabkan keterlambatan dalam pendistribusian ke poli sehingga akan mengakibatkan peayanan medis pasien terhambat kemudian berlanjut pada kualitas mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Hasil penelitian Dina Aulia (2020) menyatakan bahwa kurangnya SDM di pendaftaran, serta keaktifan dari perawat poli dalam mengambil berkas rekam medis ke

pendaftaran menjadi penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yang mengakibatkan penurunan kualitas dan mutu pelayanan rekam medis .

Menurut penelitian dari Yusuf, Widiyaningsih dan Soepangat (2020) faktor keterlambatan penyediaan brm adalah beban kerja yang disebabkan oleh kurangnya jumlah petugas rekam medis yang menyebabkan keterlambatan petugas dalam mencari berkas rekam medis. Selain itu, penempatan rak yang terlalu tinggi dan berdempetan menyulitkan petugas dalam mengambil berkas, standar pelayanan yang belum tercapai, pengadaan sarana prasarana serta seringnya mesin pencetak tracer macet menjadi penyebab dari keterlambatan penyediaan berkas rekam medis dan mengakibatkan pelayanan pasien terhambat serta penurunan nilai mutu pelayanan.

Sebuah penelitian di rumah sakit tersier Amerika Serikat menunjukkan bahwa sebesar 61% pasien menunggu 90 hingga 180 menit di pelayanan rawat jalan, sementara sebesar 36,1% menghabiskan waktu kurang dari 5 menit untuk konsultasi dengan dokter. Sedangkan penelitian pada pasien rawat jalan di rumah sakit tersier Cina menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata untuk pendaftaran adalah 98 menit dan beberapa pasien menunggu sebanyak 13,5 jam untuk memastikan pendaftaran dengan dokter tertentu (Xie dan Or, 2017).

5M merupakan salah satu alat analisis yang dapat dipergunakan untuk mengetahui keterlambatan penyediaan dari dokumen rekam medis. 5M meliputi *man*, *money*, *material*, *machine* dan *method*. Faktor *man* yaitu faktor manusia yang manusia sebagai pelaksana, *money* yaitu sumber dana, *material* yaitu alat bantu dalam pelaksanaan, *machine* yaitu alat utama dalam pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis, dan *method* yaitu kebijakan tentang penyediaan berkas rekam medis. 5M dipilih sebagai alat analisis karena 5M merupakan alat analisis yang secara rinci dapat membedakan setiap indikator yang menjadi permasalahan dan merupakan indikator yang membahas segala aspek.

Berdasarkan uraian tersebut tujuan penelitian ini adalah melakukan *literature review* untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas

rekam medis di Rumah Sakit. *Literature review* memuat ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan/literatur dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*), seperti pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Metode PICO

Metode PICO	
<i>Population</i>	Berkas rekam medis rawat jalan
<i>Intervention</i>	Faktor penyebab
<i>Comparison</i>	-
<i>Outcome</i>	Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit?

1.3 Tujuan Review

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit.

1.4 Manfaat Review

1.4.1 Bagi Lembaga Pendidikan

Memberikan referensi dan pembelajaran cara menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman yang nyata dalam melakukan *review* analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit serta dapat membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian/*literature review* ini adalah faktor- faktor yang menjadi penyebab adanya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rumah sakit.

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan dari hasil pencarian jurnal dan artikel pada *Google Scholar*, Portal Garuda dan *Researchgate* telah ditemukan adanya penelitian terkait faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit dengan menggunakan *literature review* sehingga dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan yang bertujuan untuk mengumpulkan, mengidentifikasi dan mempresentasikan faktor-faktor yang menjadi penyebab dari keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit.

Tabel 1.3 *State of The Art*

No	Materi	Astrid Kartika Dewi Aprilia (2020)	Rani Pratiwi (2021)	Meilina Andivela (2022)
1	Judul	Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya	Analisis Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Keterlambatan Pada Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan: Literature Review	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit
2	Tujuan Penelitian	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan	Menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit
3	Metode Pengumpulan Data	Observasi, wawancara dan dokumentasi	Observasi dan wawancara	<i>Collecting Literature</i>
4	Jenis Penelitian	Kualitatif	<i>Literature Review</i>	<i>Literature Review</i>

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode pengumpulan data dan jenis penelitian. Metode pengumpulan data pada penelitian sebelumnya menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi, sedangkan pada penelitian ini dengan menggunakan telaah artikel. Penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian berupa deskriptif dan studi kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan cara *literature review*.