

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bersumber pada Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan ialah hak asasi manusia serta salah satu faktor kesejahteraan yang wajib diwujudkan oleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan memerlukan sistem data kesehatan supaya tercapainya derajat kesehatan warga yang sejalan dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan yang efisien, efektif serta terencana. Sistem data kesehatan ialah salah satu wujud pokok Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang dipergunakan sebagai dasar serta acuan dalam penataan bermacam kebijakan, pedoman, serta arahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan pengembangan berwawasan kesehatan. (Rustiyanto, 2009). Sistem Kesehatan nasional digunakan oleh rumah sakit dalam pengolahan data kesehatan. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit bagaikan unit pelayanan kesehatan warga wajib membagikan pelayanan medik serta penunjang medik yang bermutu. Rumah sakit sebagai wujud pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan administrasi berbentuk pelayanan rekam medis (Hosizah, 2014). Setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dengan demikian rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes (2008)).

Rekam medis sendiri adalah suatu proses kegiatan yang mulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan dengan pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian berkas rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis adalah suatu sistem yang cukup penting di unit rekam medis, karena pengembalian berkas rekam medis di mulai dari berkas berada di ruang rawat inap sampai dengan berkas kembali ke unit rekam medis dengan batas waktu pegembalian 2x24 jam. Unit kerja rekam medis merupakan sebuah instalasi

pendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari sistem dan sub sistem kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kristina, 2015) Tingkat keterlambatan pengembalian rekam medis dari ruang perawatan ke unit rekam medis adalah sebesar 62,59 % dari total sampel 703 rekam medis pasien yang pulang rawat inap di bulan Januari tahun 2015. Dengan tingkat keterlambatan pengembalian tingkat keterlambatan pengembalian tertinggi dari ruang perawatan gardenia sebesar 93,04 % dan terendah sebesar 26,37 % dari ruang perawatan amarylis. Waktu keterlambatan paling lama adalah 79 hari di ruang perawatan eucharis dan rata-rata keterlambatan per ruang perawatan adalah 5 hari. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Syamsudin, 2016) menjelaskan bahwasanya pengaruh perilaku perawat terhadap keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD kota tidore kepulauan diperoleh perawat dengan perilaku kurang baik dan tidak tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 16 orang (80,0%), sedangkan perawat dengan perilaku baik dan tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 12 orang (75,0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $P=0.001$ maka dapat di simpulkan ada hubungan antara perilaku perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR= 12,000$, artinya perawat dengan perilaku kurang baik memiliki peluang. Teori *Lawrence Green dalam* (Notoatmodjo, 2012b) perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu factor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, usia, pendidikan dan masa kerja. Faktor pemungkin (*enabling factor*) terdiri dari fasilitas sarana dan prasarana kesehatan dan factor penguat (*reinforcement factor*) yaitu sikap petugas dan perilaku petugas.

Hasil penelitian yang telah dilakukan menjelaskan bahwa penyebab dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena perawat, dokter dan tenaga medis lain yang bersangkutan dalam pengisian ada yang kurang teliti sehingga pengembalian berkas rekam medis menjadi terhambat harus menunggu untuk dilengkapi terlebih dahulu. Tenaga medis yang bersangkutan dalam pengembalian berkas rekam medis kurang ketelitian dalam pengisian setiap berkas rekam medis pasien. Hal ini sangat berpengaruh karena masalah tersebut

berhubungan dengan kelengkapan berkas rekam medis (Jefriany, 2017). Penelitian selanjutnya dari dalam (Berkas, 2019) berpendapat bahwa faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit daerah Mohammad Natsir karena sumber daya manusiannya masih kurang baik walaupun dari segi usia responden termasuk ke dalam usia kerja produktif. Permasalahan ini terjadi karena pelimpahan tanggung jawab yang berlebih kepada perawat selain melakukan tanggung jawab pokok sebagai petugas medis perawat di rumah sakit daerah Mohammad Natsir, perawat juga bertugas mengembalikan berkas rekam medis pasien rawat inap ke instalasi rekam medis dan juga dalam berkas rekam medis kurangnya tanda tangan dan asesmen dari dokter. Penyebab lainnya yang di jelaskan oleh Erlinday (2016) menjelaskan bahwasanya jarak pengembalian berkas rekam medis dari instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis yang cukup jauh. Permasalahan ini terjadi disebabkan instalasi rawat inap terletak di lantai 2 dan 3 sedangkan instalasi rekam medis terletak di lantai 6 dan dalam pengembalian berkas rekam medis ke Instalasi rekam medis ditempuh dengan jalan kaki menggunakan fasilitas tangga, karena petugas tidak diperkenankan menggunakan lift jika tidak bersama pasien dan berkas rekam medis dibawa dengan tangan. Masalah ini menyebabkan perawat mengeluh saat mengembalikan berkas rekam medis ke Instalasi rekam medis dan menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas ke instalasi rekam medis.

Penjelasan tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang telah dibahas akan berdampak pada pengolahan berkas rekam medis di bagian assembling karena harus mengecek kelengkapan, pengolahan data, laporan menjadi terlambat, pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien. dan tidak *respon time*. Masalah ini senada dengan pernyataan (Erlindai Purba, 2016) yang menyatakan bahwa dampak keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu memperlambat pelayanan dan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis. Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Studi Literatur Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap untuk mengetahui lebih lanjut tentang penyebab pengembalian rekam medis di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat maka, rumusan masalah dalam penelitian ini dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population/Patient/ Problem/ Program, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut

Tabel 1. 1 Metode PICO

METODE PICO	
<i>P (Patient/Population/Problem)</i>	Petugas Rawat Inap
<i>I(Intervention/Prognostic Factor/Exposure)</i>	Pengetahuan, Pendidikan, Sosiodemografi (usia,jenis kelamin), Sarana Prasarana Kesehatan, Jarak Tempat, Sikap Petugas, dan Perilaku Petugas
<i>C (Comparison/Intervention)</i>	-
<i>O (Outcome)</i>	Mengetahui faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

Hasil dari penyusunan menggunakan metode PICO tersebut menghasilkan pernyataan penelitian sebagai berikut :

- a. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor pengetahuan.
- b. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor pendidikan
- c. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor Sosiodemografi (umur dan jenis kelamin).
- d. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor sarana prasarana.
- e. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor jarak tempat.
- f. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor sikap.
- g. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan faktor perilaku.

1.3 Tujuan

Tujuan dari *literature review* ini adalah menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan metode *literatur review*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini digunakan sebagai studi literatur dalam mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang dilakukan melalui metode penelitian *literature review*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan untuk mengedukasi tenaga kesehatan terkait agar tidak terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

b. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi atau landasan untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang serupa.

c. Bagi Peneliti

Sebagai proses pembelajaran untuk menambah pengetahuan dan ilmu. Serta menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini terkait dengan disiplin ilmu rekam medis karena mencakup tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dan menganalisa faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat

inap yang telah dibahas di dalam jurnal-jurnal sebelumnya yang digunakan sebagai rujukan dalam penelitian ini.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian digunakan untuk membedakan perbedaan penelitian sekarang dengan sebelumnya. Peneliti mengambil topik tentang "analisis faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap" dengan beberapa referensi penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Kristina.I (2015) yang mengambil topik "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading" penelitian lainnya (Syamsudin, 2016) "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kota Tidore Kepulauan". Penelitian Jefriany, R.S (2017) "Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta". Penelitian terahir Zura,C.A (2017) dalam Erpidawati dkk (2019) "Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan" Penelitian ini berbeda dengan sebelumnya, perbedaanya adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel, metode.