

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sarana pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi (Permenkes 2008). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh sebuah Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif UU No 44 (2009). 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 )

Menurut Huffman dalam Budi (2011) Rekam medis merupakan rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Unit rekam medis merupakan bagian yang penting dalam suatu rumah sakit. Selain itu, unit rekam medis harus mampu melayani permintaan informasi yang berkaitan dengan data rekam medis dengan cepat, tepat dan akurat pada waktu yang dibutuhkan.

Rekam medis dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan, yaitu dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat. Sehingga pasien tidak akan menunggu lama jika ingin berobat. Pendokumentasian berkas rekam medis yang dilakukan secara cepat dan tepat akan diperoleh data yang berguna untuk perencanaan dan pengawasan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan terhadap pasien. Menurut Depkes RI Dirjen RI Yanmed 2006 menjelaskan bahwa standar pengembalian berkas rekam medis

pasien pulang rawat inap maksimal 2x24 jam Depkes, (2006). Apabila dalam pelaksanaan pengisian berkas rekam medis tidak dilakukan secara cepat dan tepat, maka akan berpengaruh dalam proses pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis menjadi terlambat atau tidak tepat waktu (Zakiyah and Sugeng, 2014) .

Pengembalian berkas rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan berkas rekam medis pasien. Semakin cepat berkas tersebut dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan berkas rekam medis yang dapat mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Menurut Kemenkes No. 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu maksimal 1x24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindakan lanjut dan resume,

Keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan assembling. Selain kegiatan assembling kegiatan pengolahan berkas rekam medis lainnya juga dapat terganggu seperti koding, penyimpanan, dan pelaporan Lubis, (2017); Purba, (2016); Rusdiana and Sari, (2018); Choirunisa and Widjaja, (2018). Jika kegiatan pelaporan terhambat maka penyajian data secara tepat waktu juga terhambat dan akan berpengaruh kepada pengambilan keputusan dalam manajemen Fauziah and Sugiarti, (2014). Sedangkan dampak langsung yang diakibatkan terhadap pelayanan adalah kesulitan petugas dalam melakukan kegiatan retrieval berkas rekam medis sehingga menghambat pelayanan pasien selanjutnya dan menimbulkan adanya keluhan dari pasien maupun dokter (Fauziah and Sugiarti, 2014)

Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit untuk pengambilan

keputusan. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan pelayanan berikutnya jika sawaktu-waktu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Syamsudin, 2016).

Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Data Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

No	Peneliti	Tahun	Data Masalah	
			Terlambat	Tidak Terlambat
1	Sukmonowati dan Rudiansyah	2018	98,5%	1,5%
2	Djusmalinar	2017	76%	24%
3	Erlindai	2019	72,41%	27,59%
4	Indah Kristina	2015	62,59%	37,41%

Berdasarkan hasil studi *literature* yang dilakukan oleh peneliti dari 4 jurnal penelitian terdahulu didapatkan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis yang ada di rumah sakit yang didalamnya terdapat unsur 5M yaitu *man, machine, money, method, materials* dimana akan ada faktor *man* yaitu sumber daya manusia seperti tenaga kerja yang kurang, *machine* yaitu sebagai faktor sarana prasana, *method* sebagai prosedur yaitu seperti kurangnya informasi yang jelas tentang standar waktu pengembalian rekam medis, jauhnya jarak antara ruang rawat inap dan unit rekam medis. Sedangkan faktor *materials* yaitu kurangnya kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap.

Persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit RSUD Ade M. Djoen Sintang dengan persentase keterlambatan 98,5% dan tepat waktu dengan persentase 1,5% Sukmonowati and Rudiansyah (2018) . Objek penelitian ini adalah proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap sebanyak 266 dokumen dan analisis data menggunakan deskriptif kualitatif . Diketahui yang menjadi faktor penyebabnya adalah sumber daya manusia, kurangnya sosialisasi SOP, kurangnya kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap.

Persentase keterlambatan di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan persentase sebesar 76% dan tepat waktu dengan persentase 24% D and Djusmalinar (2017) faktor penyebabnya adalah seluruh petugas sudah mengetahui

SOP mengenai pengisian dan pengembalian BRM, tetapi pada pelaksanaannya belum dikerjakan sesuai standar. Persentase keterlambatan di RS Estomihi Medan dengan persentase 72,41% dan tepat waktu dengan persentase 27,59% Erlindai (2019) faktor penyebabnya adalah disebabkan oleh dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis, belum adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap, serta jarak Instalasi rawat inap ke Instalasi rekam medis yang cukup jauh sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Instalasi rekam medis. Persentase keterlambatan di RS Mitra Keluarga Kelapa Gading dengan persentase 62,59% dan tepat waktu 37,41% Kristina and Maulana (2015) faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu disebabkan kurangnya informasi yang jelas tentang standar waktu pengembalian rekam medis, kurangnya tenaga di rekam medis dan di ruang perawatan, dan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Instalasi rekam medis.

Hasil penelitian yang dilakukan di atas menjelaskan bahwa faktor-faktor penyebab dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena sumber daya manusia, kurangnya sosialisasi SOP, kurangnya kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap, pelaksanaan SOP belum dikerjakan sesuai standar, dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis, belum adanya petugas pengembalian, jarak instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis cukup jauh. Untuk itu peneliti menggunakan teori 5M menurut Harrington Emerson (1960) yaitu *man, machine, money, method, materials* karena masalah ini cukup urgensi dengan melihat presentase dari tabel diatas untuk itu peneliti menggunakan teori 5M untuk menemukan faktor-faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, metode penelitian ini menggunakan literature review sebagai metode penelitiannya yang berjudul "Faktor Penyebab Keterlambatan pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit".

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dalam penelitian ini, rumusan masalah dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) Adapun rumusan masalah dengan metode PICO adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Rumusan Masalah Menggunakan Metode PICO

METODE PICO	
<b>P</b> ( <i>Patient/ Population/ Problem</i> )	Berkas Rekam Medis Rawat Inap
<b>I</b> ( <i>Intervention/ Prognostic Faktor/ Exposure</i> )	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian
<b>C</b> ( <i>Comparison/ Control</i> )	-
<b>O</b> ( <i>Outcome</i> )	Hasil Analisis Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

Berdasarkan tabel 1.2, sehingga rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis”?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit dengan menggunakan teori 5M yaitu *man, machine, money, method, materials*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- Dapat dijadikan sebagai bahan pengambilan keputusan dan juga meminimalisir keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap
- Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terkait pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap

### 1.4.2 Bagi Peneliti

- Menambah wawasan penulis terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit
- Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam mengkaji permasalahan yang ada di rumah sakit menggunakan *literature* penelitian terdahulu

### 1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan

Sebagai bahan referensi pengemabangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

## 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit yang berasal dari pengkajian 18 jurnal penelitian yang dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2011-2022

## 1.6

## 1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 3 Keaslian Penelitian

No	Materi	Sukmonowati dan Radiansyah, 2018	Erlindai, 2019	Anggun Yulia Putri, 2022
1	Model	Jurnal Perkam Medis Dan Kesehatan	Jurnal Ilmiah Dan Kesehatan Imelda	Skripsi
2	Judul	Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Occupation Of The Precision Of The Main Diagnosis Code Causes Of Death Basic Based On Icd-10	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap
3	Tujuan	Mengetahui Tingkat Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap	Mengetahui Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Menganalisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Pasien Rawat Inap
4	Jenis Penelitian	Kualitatif	Deskriptif	<i>Literature Review</i>
5	Objek Penelitian	Proses Pengembalian Dokumen Rekam	Rekam Medis Rawat Inap	Rekam Medis

## Medis Rawat Inap

6	Variabel Penelitian	Petugas Rekam Medis, Pengetahuan Perawat Bangsal, Sosialisasi SOP, Kelengkapan Pengisian Form RM Rawat Inap	Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis, Petugas Pengembalian Berkas Rekam Medis Yang Pengetahuannya Sesuai Dengan Bidang Keilmuannya, Jarak Pengembalian, Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	5M
7	Hasil	Mengetahui faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dari variabel Petugas Rekam Medis, Pengetahuan Perawat Bangsal, Sosialisasi SOP, Kelengkapan Pengisian Form RM Rawat Inap	Mengetahui Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Berkas Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan variabel Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis, Petugas Pengembalian Berkas Rekam Medis Yang Pengetahuannya Sesuai Dengan Bidang Keilmuannya, Jarak Pengembalian, Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap berdaarkam variabel 5M (man, material, money, machine, method)

Berdasarkan tabel 1.3 di atas, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian dan variabel penelitian. Penelitian Sukmonowati and Rudiansyah (2018) menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan variabel penelitian yaitu Petugas Rekam Medis, Pengetahuan Perawat Bangsal, Sosialisasi SOP, Kelengkapan Pengisian Form RM Rawat Inap. Penelitian Erlindai (2019) menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan variabel penelitian yaitu Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis, Petugas Pengembalian Berkas Rekam Medis Yang Pengetahuannya Sesuai

Dengan Bidang Keilmuannya , Jarak Pengembalian, Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis. Sementara peneliti menggunakan jenis penelitian *literature review* dengan variabel penelitian menggunakan *5M (Man, Money, Method, Material, Machine)*. Metode *literature review* memuat ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan atau literature.