

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang RI (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. Berdasarkan PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Dengan demikian rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah suatu proses 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.

Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, dan tepat waktu. Namun seringkali pengembalian rekam medis dari ruangan tidak tepat waktu ke ruang rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis adalah suatu sistem yang cukup penting karena terkait dengan pelaporan rumah sakit dan proses klaim ke asuransi (Aufa, 2018). Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008) menjelaskan bahwa batas waktu pengembalian rekam medis ke ruang rekam medis adalah 2x24 jam. Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan tugas bagian assembling. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera di kembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar.

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmani (2010) menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke bagian assembling di RS Tentara dan POLRI Semarang sebesar 95,10%. Data yang didapat yaitu rata-rata kembalinya dokumen rekam medis (DRM) adalah 5 hari, paling cepat 3 hari dan paling lama 159 hari. Penyebab keterlambatan terbesar yaitu anggapan responden

bahwa pelayanan di rawat inap lebih penting daripada mengembalikan DRM ke *assembling* dan jauhnya jarak antara ruang rawat inap dengan bagian *assembling*. Kemudian Jefriany (2017) juga menunjukkan bahwa seluruh berkas rekam medis rawat inap di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang dikembalikan ke bagian *assembling* selama bulan Juli 2017 dari 10 bangsal yaitu sebanyak 272 berkas rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu sebanyak 145 atau 53,30% sedangkan pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu sebanyak 127 berkas atau 46,70%. Rekam medis pasien rawat inap menjadi tanggung jawab ruang rawat yang terkait Kemenkes (2008). Penelitian-penelitian tersebut juga diperkuat dengan penelitian Winarti & Supriyanto (2013) yang menyebutkan bahwa angka kelengkapan rekam medis rawat inap rumah sakit di Surabaya hanya mencapai 66%. Kepatuhan petugas kesehatan tanggungjawabnya melengkapi formulir pengisian berkam medis sebanyak 85% sedangkan hanya 58% rekam medis yang dikembalikan secara tepat yakni kurang dari sama dengan 2 kali 24 jam

Beberapa hasil penelitian menjelaskan bahwa penyebab dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena petugas memprioritaskan pelayanan rawat inap serta belum lengkapnya nama terang dan tanda tangan dokter, sehingga dokumen rekam medis pasien harus menunggu dibangsal agar pada saat dokter tersebut praktek lagi untuk di lengkapi (Widiastuty & Astuti, 2013). Selanjutnya Erlindai (2019) juga menyebutkan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu tingkat kedisiplinan dokter dalam tanggung jawab pengisian data pada berkas rekam medis terutama pada bagian *resume* medis masih kurang tertib, tidak adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis dan jarak antara instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis cukup jauh. Sehingga banyak rekam medis pasien yang masih berada di ruang perawatan hingga berhari-hari. Penyebab lainnya juga diutarakan oleh Mirfat et al. (2017) yang menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian ini terjadi karena kurang mengertinya pihak perawat dan dokter bangsal perawatan tentang standar waktu pengembalian berkas rekam medis, selain itu ada pihak perawat dari bangsal mempunyai persepsi yang berbeda-

beda, ada yang mengembalikan ke unit rekam medis setiap hari tetapi tidak terisi dengan lengkap, ada juga yang menunggu sampai lengkap tetapi waktu pengembalianya lebih dari 2x24 jam.

Hal-hal tersebut berdampak terhadap pengolahan berkas rekam medis selanjutnya di unit kerja rekam medis khususnya di bagian *assembling* karena harus mengecek kelengkapan, pengolahan data, laporan menjadi terlambat, pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien. dan tidak *respon time*. Hal ini senada dengan pernyataan 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 di Rumah Sakit untuk mengetahui lebih lanjut tentang penyebab pengembalian rekam medis di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut :

- a. *Population/Patient/Problem/Program* : Berkas rekam medis rawat inap;
- b. *Intervention* : analisis keterlambatan pengembalian berkas rekam medis;
- c. *Comparison* : - ;
- d. *Outcome* : hasil analisis ketepatan pengembalian berkas rekam medis

Sehingga dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Fasilitas Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat untuk tempat fasilitas kesehatan yaitu sebagai evaluasi tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis. Sehingga dimasa yang akan datang berkerja sesuai dengan SOP yang berlaku yaitu tepat waktu dalam pengembalian berkas rekam medis 2x24 jam.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini bermanfaat untuk Politeknik Negeri Jember yaitu Sebagai pengetahuan terhadap penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dan pembelajaran dalam proses belajar mengajar di program studi rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini bermanfaat untuk peniti sebagai penerapan ilmu perkuliahan yang selama ini ditempuh di Politeknik Negeri Jember.
- b. Penelitian ini bermanfaat untuk peniti sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medis di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- c. Penelitian ini bermanfaat untuk peniti sebagai proses pembelajaran, meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dilingkungan rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan *literature review* ini adalah hanya pada lingkup seputar faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis ke ruang rekam medis yang dilihat dari karakteristik responden.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan metode *literature review* berjudul “Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: *Literature Review*” belum pernah dilakukan. *Literature review* digunakan untuk membandingkan, mencari kesamaan, menemukan perbedaan, memberikan komentar, meringkas artikel, dan menganalisis keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. *Literature review* juga digunakan untuk melanjutkan penelitian sebelumnya sehingga pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan berdasarkan referensi atau informasi yang sudah ada. Begitu pula dengan penelitian ini, penelitian ini memiliki pembeda dengan penelitian lainnya meskipun dengan tema yang sama. Berikut merupakan perbandingan dengan penelitian terdahulu.

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu

| No. | Materi | (Rachmani, 2010) | (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020) | KESIA STEFANI HALLATU (2020) |
|-----|-------------------------|---|--|---|
| 1. | Judul | Analisi Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang | Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang | Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: <i>Literature Review</i> |
| 2. | Tujuan | Mendeskripsikan penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke assembling | Menganalisis faktor apasaja yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap | Menganalisis keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap |
| 3. | Jenis penelitian | kualitatif | Kualitatif | <i>Literature review</i> |
| 4. | Bentuk | Jurnal | Jurnal | Skripsi |
| 5. | Metode pengumpulan data | Wawancara, observasi, Table checklist | Pedoman wawancara, | <i>Literature review</i> |

| | | | |
|-----|--------|------------------|---|
| No. | Materi | (Rachmani, 2010) | (Riza Umami KESIA STEFANI Agustin, Feby HALLATU (2020) Erawantini, 2020) |
| | | | pedoman observasi |

Table 1.1 menjelaskan tentang perbedaan penelitian antara peneliti dengan peneliti terdahulu. Perbedaan ditemukan pada jenis penelitian, bentuk dan metode pengumpulan data. Jenis penelitian, bentuk, dan metode pengumpulan data yang digunakan berturut-turut oleh Rachmani (2010) adalah kualitatif, jurnal, dan wawancara, observasi, table checklist dan untuk penelitian Agustin, Erawantini, Rozoqin, 2020) menggunakan kualitatif, jurnal, pedoman wawancara dan pedoman observasi. Namun untuk penelitian ini sendiri berturut-turut menggunakan deskriptif, skripsi, dan *literature review*. *Literature review* memuat ulasan, rangkuman, serta pendapat peneliti terkait bahan penelitian tentang topik yang dibahas yaitu Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit. Proses review terhadap artikel/*literature* dilakukan dengan menganalisis, mensintesis, meringkas, membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lainnya sehingga peneliti dapat mencapai tujuan dari penelitian tersebut.