

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) menyatakan bahwa sebuah institusi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat adalah pengertian dari rumah sakit. Perlu kegiatan seperti melayani kebutuhan medis, asuhan keperawatan, penunjang medis dan non medis, layanan kesehatan masyarakat dan rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, administrasi umum serta keuangan merupakan tugas, tanggung jawab dan fungsinya suatu rumah sakit. Menurut Sudra (2013) mewujudkan tertib manajemen dan meningkatkan mutu rumah sakit dengan pelayanan pencatatan yang disebut rekam medis.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen yang memuat catatan dan dokumen yang meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta perilaku dan layanan lain yang diberikan kepada pasien. Menurut Budi (2011) rekam medis merupakan rekaman atau catatan tentang apa, siapa, mengapa, kapan, dan bagaimana memberikan layanan tersebut kepada pasien selama perawatan yang memuat informasi mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh untuk mengidentifikasi pasien, mendiagnosis dan merawat dengan benar serta mencatat hasilnya. Rekam medis wajib dimiliki oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan. Rekam medis sangat dibutuhkan dapat menjadi bukti bahwa penyelenggaraan rekam medis di suatu pelayanan kesehatan harus dilakukan.

Laporan rumah sakit didapatkan dari hasil rekapitulasi atau lembaran-lembaran berkas rekam medis yang sebelumnya dilakukan di unit rekam medis sebagai salah satu prosedur dalam manajemen pengolahan berkas rekam medis. Unit pelayanan akan mengembalikan berkas rekam medis ke *assembling* di unit

rekam medis. Semua berkas yang masuk dan keluar sesuai tanggal masuk ke *assembling* dan tanggal pasien pulang ditulis oleh bagian *assembling* di buku register. Unit rekam medis akan mengetahui berkas yang kembali tepat pada waktunya dan yang terlambat kembali dari kegiatan tersebut (Budi 2011). Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap diatur dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia Penyelenggaraan Rekam Medis Revisi II Tahun 2006 yaitu berkas rekam medis dikembalikan paling lambat 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, secara lengkap dan benar. Penumpukan dokumen rekam medis rawat inap diakibatkan ketidaktepatan pengembalian pada akhirnya juga menjadi beban petugas *assembling* (Fauziah dan Sugiarti, 2014). Kualitas kinerja unit rekam medis dapat dipengaruhi ketepatan rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis. Semakin cepat berkas tersebut kembali, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan berkas rekam medis (Al Aufa, 2018). Menurut Lihawa et al. (2015) kelengkapan isi akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek hukum adalah indikator berkas rekam medis dikatakan lengkap bagus.

Berdasarkan hasil penelitian Hikmah et al. (2019) tentang faktor yang memengaruhi masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap terdapat 4 diantaranya : (1) Ketidaklengkapan pengisian berkas oleh dokter; (2) Belum adanya pelatihan tentang pengembalian berkas rekam medis; (3) Jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis dibilang jauh; (4) Sarana komunikasi tidak digunakan secara maksimal. Rahmatullah (2018) membuat strategi untuk mengurangi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan kepala unit rekam medis dan petugas *assembling* memberikan teguran atau evaluasi kepada petugas atau admin di masing-masing ruangan yang bertanggung jawab terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan sering mengingatkan dokter untuk segera mengisi berkas yang tidak lengkap. Perbaikan masalah juga dibuatkan Standar Prosedur Operasional (SPO) atau keputusan terkait penanggung jawab keterisian dari dokter jaga. Dilakukan cek pelaksanaan SPO dan sosialisasi mengenai dokter penanggungjawab pengisian berkas rekam medis oleh dokter jaga.

Dampak dari ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap Menurut Silfani (2014) proses pengolahan data rekam medis serta kegiatan rekam medis yang lain menjadi terganggu dikarenakan petugas terlambat mengisi data pasien dengan lengkap sehingga pengembalian berkas rekam medis tidak tepat. Pelayanan terganggu di bagian *assembling* akibat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena dokumen tersebut dibutuhkan saat pasien kontrol atau kembali rawat inap (Mirfat et al., 2017).

Menurut (Purba, 2019) ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis yaitu disebabkan pengisian formulir di berkas rekam medis dilakukan oleh dokter dan perawat yang tidak disiplin serta kurang teliti sehingga menunggu untuk dilengkapi terlebih dahulu. Hal ini dikarenakan dokter selalu menunda pengisian formulir rekam medis, dokter akan melengkapinya setelah berkas rekam medis bertumpuk di ruangan (Purba, 2019). Faktor lainnya adalah kekurangan tenaga kerja dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap yang seharusnya bertugas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu petugas rekam medis dan instalasi rawat inap terletak di lantai 2 atau 3 sedangkan instalasi rekam medis terletak di lantai 6 membuat jarak tempuh pengembalian berkas rekam medis dari instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis jauh (Purba, 2019). Berjalan sambil membawa berkas rekam medis menggunakan fasilitas tangga ketika mengembalikan berkas rekam medis ke instalasi rekam medis, karena petugas tidak diperbolehkan menggunakan lift jika tidak bersama pasien. (Purba, 2019). Menurut Pamungkas et al. (2015) ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis yaitu dokter yang kurang disiplin dalam mengisi berkas rekam medis. Hal ini disebabkan dokter mengutamakan pelayanan sehingga waktu pengisian berkas dialokasikan sedikit. Faktor lainnya yaitu belum adanya pencatatan akibat ketidaklengkapan formulir rekam medis sehingga pelaksanaan monitoring dan evaluasi kelengkapan rekam medis belum maksimal dan form rekam medis yang terlalu banyak jenisnya (Pamungkas et al., 2015).

Mempertimbangkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan *literature review* analisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit agar dapat digunakan sebagai

evaluasi dan masukan terhadap perbaikan pelayanan tersebut 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 faktor penyebab ketidaktepatan;
- c. *Comparison* : - ;
- d. *Outcome* : Ketepatan pengembalian berkas rekam medis;

sehingga diperoleh rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit

Bahan mengetahui faktor-faktor segala sesuatu yang menyebabkan ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi dalam kegiatan perkuliahan pada mahasiswa program studi D-IV Rekam Medik khususnya ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori-teori yang telah didapat selama kuliah serta memberikan pengalaman tentang analisis faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup

Pentingnya ruang lingkup permasalahan dituliskan untuk memperjelas masalah agar pembahasan analisis yang tidak menyimpang dan meluas. Ruang lingkup masalah yang dibahas dalam penulisan *literature review* ini adalah hanya pada lingkup seputar faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit. Ruang lingkup dalam *literature review* ini membahas berkenaan bagaimana proses analisis, mengatasi, serta menilai masalah ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit berdasarkan literatur-literatur yang ada.

1.6 Keaslian Penelitian

Artikel-artikel yang digunakan terkait analisis faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit yang digunakan sebagai bahan *literature review* memiliki kesimpulan dan aspek keaslian penelitian masing-masing. Keaslian penelitian dalam skripsi ini adalah peneliti menuliskan hasil membaca dan wawasan sesuai yang didapatkan dari mengumpulkan artikel-artikel tersebut.

Tabel 1.1 *State of The Art*

No	Materi	Badra Al Aufa	Yonica Rahmatullah	Putra	Herisa Hidayat	Eril
1	Judul	Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor.	Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Kalisat		Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit	
2	Tahun Penelitian	2018	2018		2020	
3	Subjek	Kepala Unit Rekam Medis, Koordinator Pelaporan dan Pengolahan Data, Koordinator Pelayanan dan Distribusi, dan Perawat.	Dokter, Rekam Medis, Petugas Asembling, Admisi Rawat Inap	Koordinator Medis, Filing, Asembling,	Artikel Jurnal dengan topik penelitian Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit	
4	Metode	Kualitatif	Kualitatif Deskriptif		<i>Literature Review</i>	
5	Lokasi	RS X Bogor	RSD Kalisat		-	