

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit memiliki berbagai kewajiban, penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu kewajiban rumah (Menteri Kesehatan RI, 2018). Rekam medis adalah berkas berisi catatan maupun dokumen yang memuat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2013).

Proses penyelenggaraan rekam medis dimulai ketika pasien diterima di rumah sakit, kemudian kegiatan pencatatan data medis pasien tenaga kesehatan seperti dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien (Departemen Kesehatan RI, 2006). Rangkaian kegiatan rekam medis antara lain mulai dari penerimaan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, pencatatan data medis oleh tenaga kesehatan, lalu pengelolaan data rekam medis, penyimpanan rekam medis, dan pengembalian rekam medis. Sebagai unit yang memiliki data dan informasi penting terkait catatan kesehatan pasien maka unit rekam medis harus bisa memberikan informasi terkait data rekam medis secara cepat, akurat, dan tepat waktu. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kecepatan tersedianya informasi rekam medis (Sabela Hasibuan, 2020).

Beberapa penelitian mencantumkan ketentuan waktu pengembalian berkas rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku masing-masing rumah sakit. Menurut penelitian Al Afa (2018); Robik (2017); Utami (2018), Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap maksimal 2 x 24 jam setelah pasien keluar. Namun kenyataannya beberapa penelitian tersebut menampilkan data

berupa angka yang tinggi terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat. Berikut data mengenai persentase angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pada beberapa penelitian:

Tabel 1. 1 Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari berbagai Penelitian

Nama Peneliti	Tahun	Jumlah seluruh Berkas Rekam Medis	Jumlah Berkas Rekam Medis yang Terlambat	Persentase Keterlambatan	Standar Persentase Keterlambatan
Irma Fasluki Subula Robik	2017	1309	898	68,6%	0%
Etik Dwi Utami	2018	660	660	100%	0%
Badra Al Aufa	2018	1515	993	65,54%	<5%

Sumber : Data Sekunder Penelitian Terdahulu

Berdasarkan Tabel 1.1 angka persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis melebihi standar 2 x 24 jam menunjukkan angka yang tinggi yaitu di atas 50% dari total data yang diteliti. Masing-masing rumah sakit menetapkan standar mutu yang berbeda terkait persentase pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu. Penelitian Robik (2017) dan Utami (2018) menyebutkan angka keterlambatan harus 0%. Penelitian Al Aufa (2018) menyebutkan batas keterlambatan tidak boleh lebih dari 5%. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis yang tinggi tentunya akan memberikan dampak terhadap pelayanan di rumah sakit.

Menurut Erlindai (2019); Mirfat et al. (2017); Rachmani (2010), salah satu dampak yang ditimbulkan jika terjadi keterlambatan dalam proses pengembalian

berkas rekam medis adalah terhambatnya pelaksanaan kegiatan *assembling*. Selain kegiatan *assembling* kegiatan pengolahan berkas rekam medis lainnya juga dapat terganggu seperti koding, penyimpanan, dan pelaporan (Lubis, 2017; Purba, 2016; Rusdiana, 2018; Widjaja & Choirunisa, 2018). Jika kegiatan pelaporan terhambat maka penyajian data secara tepat waktu juga terhambat dan akan berpengaruh kepada pengambilan keputusan dalam manajemen (Fauziah & 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 & Sugiarti, 2014; Maryani, 2016).

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke unit rekam medis dapat dipengaruhi berbagai faktor salah satunya adalah faktor perilaku tenaga kesehatan. Salah satunya berdasarkan teori perilaku Lawrence Green yaitu terdapat 3 faktor perilaku diantaranya adalah faktor predisposisi yaitu faktor yang mempengaruhi perilaku dimana hal tersebut diuntungkan karena keadaan pikiran mengenai sesuatu seperti sikap individu, faktor pendukung yaitu faktor-faktor yang terdiri dari fasilitas dan ketersediaan sumber daya, faktor pendorong yaitu berupa perilaku, undang-undang dan peraturan (Paulina et al., 2016). Penelitian milik Al Aufa (2018); Antara (2013); Robik (2017); Utami (2018); Widiastuty & Astuti (2013) menyebutkan faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap diantaranya seperti faktor predisposisi berupa sikap disiplin kerja, faktor pendukung berupa fasilitas yaitu kurangnya alat bantu untuk petugas dalam mengembalikan berkas rekam medis ke ruang rekam medis, ketersediaan sumber daya manusia yang kurang dan jarak antara ruang rawat inap dengan instalasi rekam medis, faktor pendorong yaitu pengawasan terhadap pelaksanaan pengembalian rekam medis dan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.

Penelitian Robik (2017) menyebutkan penyebab terjadinya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah karena faktor sikap tidak disiplin dokter dalam mengisi *resume medis*. Penelitian Utami (2018)

menyatakan penyebab keterlambatan dipengaruhi oleh sikap disiplin petugas ruangan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis. Penelitian Al Afa (2018) menyebutkan penyebab keterlambatan karena beberapa faktor pendukung yaitu jarak dari pos perawat di ruang rawat inap menuju instalasi rekam medis jauh, keterbatasan jumlah pelaksana dan faktor pendorong yaitu tidak ada sosialisasi terkait SPO pengembalian berkas rekam medis. Menurut penelitian Widiastuty & Astuti (2013) faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis karena beberapa faktor yaitu faktor sikap dokter yang kurang disiplin dalam melengkapi rekam medis, kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis dan tidak tersedianya fasilitas yang dapat membantu petugas untuk mengembalikan rekam medis seperti keranjang atau troli. Sedangkan menurut Antara (2013) faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis adalah dokter yang tidak disiplin mengisi rekam medis dan kurangnya pengawasan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.

Berdasarkan data tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian *Literature Review* terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam proses pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap di rumah sakit berdasarkan teori Lawrence Green diantaranya faktor predisposisi berupa sikap disiplin tenaga kesehatan terkait pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap, faktor pendukung berupa fasilitas yaitu ketersediaan sumber daya manusia, ketersediaan alat bantu untuk mengembalikan berkas rekam medis ke ruang rekam medis dan jarak ruang rawat inap dengan instalasi rekam medis, faktor pendorong yaitu pengawasan dan/atau evaluasi terhadap pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap dan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apakah faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap?”

Rumusan masalah ini disusun menggunakan *framework* PICO. Berikut tabel *framework* PICO :

Tabel 1. 2 *framework* PICO

Metode PICO	
<i>Population</i>	Berkas rekam medis rawat inap
<i>Intervention</i>	Faktor penyebab
<i>Comparison</i>	-
<i>Outcomes</i>	Keterlambatan Pengembalian

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain:

- a. Melakukan identifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan faktor predisposisi (*Predisposing factors*) sikap disiplin tenaga kesehatan terkait pengembalian maupun pengisian rekam medis rawat inap.
- b. Melakukan identifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan faktor pendukung (*Enabling factors*) diantaranya ketersediaan sumber daya manusia, ketersediaan alat bantu untuk mengembalikan berkas rekam medis rawat inap ke ruang rekam medis, dan jarak antara ruang rawat inap dengan instalasi rekam medis.
- c. Melakukan identifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan faktor pendorong (*Reinforcing factors*) yaitu pengawasan dan/atau evaluasi terhadap pelaksanaan pengembalian rekam medis dan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap yang berlaku.
- d. Mengetahui strategi mengatasi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi terkait faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang berasal dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengkaji ilmu terkait rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan kemudian diterapkan peneliti saat praktik yang sesungguhnya di lapangan.

1.4.4 Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi agar dapat dikembangkan dengan topik penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah melihat faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari faktor predisposisi (*predisposing factors*) lalu faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) berdasarkan jurnal maupun artikel yang telah memenuhi kriteria diantaranya jurnal yang telah terbit di *Publisher* seperti Portal Garuda, DOAJ, *Crossref* dan *Google Scholar* dalam 10 tahun terakhir.

1.6 Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian terkait faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit menggunakan metode *literature review* belum pernah dipublikasikan di *database online*. Berikut *state of the art* penelitian ini:

Tabel 1. 3 *State of The Art*

Materi	Cindy Praptiansari (2017)	Vivi Munawaroh (2017)	Sholikhatin Eka Prasetia (2020)
Judul	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSIA Srikandi IBI Jember	Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Ruang BPJS ke Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Lumajang tahun 2017	<i>Literature Review</i> Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit
Tujuan	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rawat inap	Mengetahui Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	Mengetahui Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap.
Metode	Kualitatif	Analisis Kualitatif	<i>Literature Review</i>
Ruang Lingkup	Ruang Rawat Inap dan Unit Rekam Medis	Ruang BPJS dan Unit Rekam Medis	Ruang Rawat Inap dan Unit Rekam Medis