

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan yang baik, rumah sakit mempunyai beberapa kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit, dilakukan oleh salah satu unit yang dinamakan unit rekam medis (Kemenkes RI, 2008).

Ruang lingkup unit rekam medis meliputi penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data medis, penyimpanan rekam medis, pengambilan kembali rekam medis (*retrival*), serta pembinaan dan pengawasan (Kemenkes RI, 2008). Sistem pengolahan berkas rekam medis terdiri dari *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling*, dan retensi. Sub sistem *assembling* merupakan sub sistem yang menyelenggarakan kegiatan seperti analisis kelengkapan berkas rekam medis, dan mengurutkan formulir pada berkas rekam medis pasien. Pada bagian ini, sub sistem *assembling* juga melakukan pencatatan pada buku register. Buku register merupakan buku yang digunakan untuk mencatat berkas rekam medis yang masuk sesuai tanggal masuk ke bagian *assembling* dan tanggal pasien pulang. Pada buku register juga dicatat formulir yang tidak diisi lengkap, sehingga saat berkas dikembalikan ke unit lain petugas mengetahui formulir yang tidak lengkap. Petugas *assembling* akan mengetahui berkas yang dikembalikan tepat waktu dan terlambat ke unit rekam medis serta formulir apa saja yang belum diisi dengan lengkap (Budi, 2011).

Menurut Dirjen Yanmed (2006), standar pengembalian rekam medis pasien pulang rawat maksimal 2 x 24 jam, sehingga berkas rekam medis rawat inap dikategorikan terlambat apabila berkas tersebut dikembalikan > 2 x 24 jam dari hari terakhir pasien pulang. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menyebabkan keterlambatan pelayanan medis, pengolahan data pasien, pelaporan, sehingga berdampak pada pengajuan klaim asuransi (Al Aufa, 2018).

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap merupakan sebuah permasalahan. Menurut Gaspersz (2007), beberapa permasalahan yang terjadi selalu bersumber dari elemen – elemen proses yaitu 7M yang terdiri dari *manpower, money, method, machine, materials, media*, dan *motivation*.

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan, menunjukkan bahwa presentase keterlambatan berkas rekam medis rawat inap relatif tinggi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erlindai, 2019), bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Estomihi Medan mencapai 79,6%. Penelitian yang dilakukan oleh (Al Aufa, 2018), menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rawat inap di RS X Bogor mencapai 65,54%. Penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah & Sugiarti, 2014), keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSUD Tasikmalaya mencapai 76,09%. Selain itu, hasil observasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa di RSI Fatimah Banyuwangi masih sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Pada tiga bulan pertama 2017 dari 1194 berkas rekam medis yang dikembalikan ke bagian *assembling*, terdapat 898 (75,20%) berkas rekam medis yang terlambat dalam pengembaliannya. Sisanya sebanyak 296 (24,79%) berkas rekam medis dikembalikan tepat waktu. Berikut angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medi rawat inap RSI Fatimah Banyuwangi tiga bulan pertama pada tahun 2017 .

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RSI Fatimah Banyuwangi Tiga Bulan Pertama Tahun 2017

No	Bangsas	Juni	Juli	Agustus	Terlambat	Tidak Terlambat
1	Mina	100	68	87	255 (85,87%)	37 (14,13%)
2	Arafah	15	22	10	47 (52,80%)	42 (47,2%)
3	Marwah	67	112	29	208 (77,03%)	62 (22,97%)
4	Roudhoh	10	19	23	62 (57,94%)	45 (42,06%)
5	Shofa	163	126	37	326 (74,77%)	110 (23,13%)
<b>Jumlah</b>					898 (75,20%)	296 (24,79%)
<b>Total</b>						1194 berkas (75,57 %)

Sumber : Data laporan pengembalian berkas RSI Fatimah Banyuwangi 2017

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala RM RSI Fatimah, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSI Fatimah menimbulkan beberapa dampak diantaranya menghambat kegiatan *assembling*, *indexing*, dan *coding*, dan pelaporan menjadi terlambat. Menurut data yang diperoleh, pelaporan internal di RSI Fatimah seharusnya dilaporkan maksimal tanggal 15 bulan berikutnya, tetapi untuk laporan pengembalian rawat inap setelah KRS terlambat sampai 2 minggu. Dampak tersebut sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Astiningsih (2018), yaitu dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap menyebabkan keterlambatan dalam pengolahan data mulai dari *assembling* sampai pembuatan laporan. Selain itu dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap menurut Al Aufa (2018), menyebabkan keterlambatan pelayanan medis, pengolahan data pasien, pelaporan, sehingga berdampak pada pengajuan klaim asuransi. Selain data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi, terdapat juga data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Soetomo pada bulan Februari 2016

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Soetomo Bulan Februari Tahun 2016

No	Instalasi	Pasien KRS	Berkas Rekam Medis			
			Masuk		Belum Masuk	
			JML	%	JML	%
1.	Irna Medik	1261	1167	92.5	94	7.5
2.	Irna Anak	489	470	96.1	19	3.9
3.	Irna Jiwa	29	28	96.6	1	3.4
4.	Irna Obgyn	546	398	72.9	148	27.1
5.	Irna Bedah	927	457	49.3	470	50.7
6.	IGD	161	52	32.3	109	67.7
7.	Instalasi Rawat Intensif dan Reanimasi	28	17	60.7	11	39.3
8.	Gigi dan Mulut	10	3	30.0	7	70.0
<b>Jumlah</b>		<b>3451</b>	<b>2592</b>	<b>75.1</b>	<b>859</b>	<b>24.9</b>

Sumber : Laporan Surat Edaran dari Data Evaluasi di bidang Pemasarandan Rekam Medis RSUD Dr. Soetomo Bulan Februari 2016

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut peneliti bermaksud melakukan upaya untuk mencegah permasalahan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit maupu di Fasilitas Kesehatan lainnya melalui *literature review* yang berjudul “*Literature Review-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit*”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian *literature review* menggunakan metode PICO. Metode PICO terdiri dari *population*, *intervention*, *comparison*, dan *outcome*. Berikut ini tabel rumusan masalah sesuai dengan metode PICO

Tabel 1.3 Metode PICO

Metode PICO	
P	Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap
I	Faktor Penyebab
C (if any)	-
O	Keterlambatan Pengembalian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit?”

## 1.3 Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit melalui *literature review*.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam pembelajaran mahasiswa lainnya.

- b. Penelitian ini dapat meningkatkan kerja sama antara akademik dengan instansi rumah sakit.

#### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah kemampuan dalam berpikir secara teliti.
- b. Meningkatkan kreatifitas dalam menyelesaikan permasalahan dengan menerapkan teori yang telah dipelajari diperkuliahan.
- c. Memberikan bekal pengalaman mengenai implementasi dari teori yang telah dipelajari.

### 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit yang berasal dari pengkajian beberapa artikel penelitian yang dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir, baik dari jurnal maupun skripsi.

### 1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran artikel oleh peneliti melalui *Google Scholar*, BASE, Perpustakaan Nasional RI (Perpusnas), Portal Garuda dan *E-Library* Politeknik Negeri Jember, peneliti bermaksud untuk melakukan *literature review*. Beberapa artikel yang ditemukan adalah artikel yang meneliti faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit, yang dapat dilihat pada tabel *State of the Art* berikut :

Tabel 1.4 *State of The Art*

	<b>Badra Al Afa 2018</b>	<b>Siti Permata Sari Lubis 2017</b>	<b>Ratih Rahmawati 2021</b>
<b>Bentuk</b>	Jurnal	Jurnal	Skripsi
<b>Judul</b>	Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor	Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSU IPI Medan Tahun 2017	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit <i>Literature Review</i>
<b>Tujuan</b>	Mengetahui faktor yang berprngaruh terhadap ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS X Bogor	Mengalisis faktor yang berhubungan dengan ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSU IPI Medan Tahun 2017	Mengetahui faktor yang menyebabkan keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit melalui <i>literature review</i>
<b>Jenis Penelitian</b>	Deskriptif	Deskriptif	<i>Literature Review</i>
<b>Metode Pengumpulan Data</b>	Wawancara dan Observasi	Wawancara dan Observasi	<i>Literature Review</i>
<b>Objek Penelitian</b>	Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Jurnal dan Skripsi

Berdasarkan tabel *State of the Art* di atas, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya ditunjukkan oleh metode pengumpulan data yang digunakan. Penelitian Al Afa (2018), menggunakan metode pengumpulan data wawancara dan observasi, Lubis (2017) menggunakan metode pengumpulan data wawancara, dan observasi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Metode *literature review* yaitu merangkum hasil-hasil penelitian primer untuk menyajikan fakta yang lebih komprehensif dan berimbang, sehingga data yang digunakan dalam penelitian ini lebih akurat.