

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No. 44 Tahun 2009). Sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib mendokumentasikan informasi mengenai pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dalam bentuk rekam medis karena tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit memiliki dampak hukum, baik terhadap pasien yang menerima pelayanan kesehatan maupun petugas yang memberikan pelayanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pasal 2 poin h yang menerangkan bahwa salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis.

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa rekam medis berfungsi sebagai rekaman informasi terkait data sosial dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang dapat digunakan untuk berbagai hal, baik untuk pengambilan keputusan atas kondisi pasien maupun bukti pemberian pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis dimulai dari menyiapkan dokumen rekam medis (DRM), kemudian dilanjutkan dengan *assembling, coding, indexing, filing dan retensi* (Budi, 2011). Dalam proses pelayanan kesehatan, rekam medis memiliki nilai guna dalam aspek administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan aspek dokumentasi (Budi et al., 2010), sehingga penting bagi rumah sakit untuk tertib dalam

penyelenggaraan rekam medis termasuk dalam hal pengembalian DRM secara tepat waktu khususnya DRM pasien rawat inap.

Direktorat Bina Upaya Pelayanan Keperawatan, KMKF Kementerian Kesehatan RI dan DPP PORMIKI (2010) menyebutkan bahwa DRM pasien rawat inap dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam (2 hari) terhitung sejak pasien dinyatakan keluar rumah sakit. Berdasarkan pernyataan tersebut, waktu 2x24 jam merupakan waktu maksimal pengembalian DRM dari unit rawat inap ke unit rekam medis, apabila melebihi waktu tersebut DRM dinyatakan terlambat. Keterlambatan pengembalian DRM dapat memengaruhi berbagai macam kegiatan berdasarkan nilai guna rekam medis dalam proses pelayanan kesehatan, seperti pada aspek dokumentasi adalah dalam hal penyediaan DRM ketika pasien berobat kembali (kontrol). Mirfat et al. (2017) mengatakan bahwa adanya DRM yang dapat disediakan kembali ketika pasien kontrol dapat dijadikan acuan pelayanan atau pengobatan pasien selanjutnya dikarenakan di dalam DRM terdapat catatan riwayat kondisi pasien.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa persentase keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit masih tergolong tinggi, seperti pada penelitian Erlindai (2019) dan Widjaja dan Choirunisa (2018) menyebutkan bahwa rata-rata presentase keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di RS Estomih Medan dan RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta mencapai 76,5 %, serta penelitian Mirfat et al. (2017) menyebutkan bahwa rata-rata pengembalian DRM pasien rawat inap dari unit rawat inap ke unit rekam medis RS X Kediri adalah lebih dari 7 hari, hal tersebut tentunya tidak sesuai dengan standar waktu pengembalian DRM pasien rawat inap. Selain beberapa penelitian tersebut, data serupa juga didapat oleh peneliti melalui kegiatan studi pendahuluan tahun 2019 di salah satu rumah sakit, yakni RSUD PKU Muhammadiyah Rogojampi Banyuwangi yang menunjukkan presentase keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap mencapai 97,7%. Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala rekam medis, penyebab keterlambatan pengembalian DRM tersebut adalah ketidaklengkapan pengisian DRM pasien rawat inap khususnya pada lembar *resume* medis, hal tersebut

dikarenakan dokter penanggungjawab pelayanan pasien (DPJP) melakukan *visite* di beberapa rumah sakit sehingga pengisian DRM menjadi tertunda. Selain itu, keterlambatan pengembalian DRM yang terjadi juga disebabkan oleh tidak adanya *reward* atau *punishment* terhadap petugas, tidak terdapatnya lembar SOP pengembalian DRM di setiap unit rawat inap, tidak terdapatnya alat bantu untuk mengembalikan DRM dalam jumlah yang banyak seperti troli, serta jarak antara unit rawat inap dengan unit rekam medis yang cukup jauh.

Adanya keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit memberikan dampak pada beberapa kegiatan penyelenggaraan rekam medis. Beberapa dampak tersebut diantaranya adalah terhambatnya pelaksanaan tugas di unit rekam medis khususnya bagian *assembling* (Erlindai, 2019), terhambatnya pelaksanaan koding (Agustin et al., 2019), keterlambatan dalam proses pengolahan data yang akan berpengaruh pada pengambilan kebijakan manajemen rumah sakit (Purba, 2016), dan tidak tersedianya DRM ketika pasien berobat kembali (kontrol) sehingga kegiatan pelayanan pasien menjadi terhambat (Mirfat et al., 2017).

Salah satu cara untuk meminimalisir terjadinya dampak-dampak tersebut adalah dengan menganalisis faktor penyebab masalah keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit menggunakan metode *literature review* atau studi literatur. Menurut Rahayuda dan Santiari (2018), metode studi literatur dilakukan dengan cara mengumpulkan beberapa artikel penelitian dengan topik yang serupa untuk kemudian dianalisis temuan hasil penelitian yang terdapat di dalamnya. Berdasarkan pada pernyataan tersebut, data maupun informasi yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari beberapa artikel penelitian dan hasil penelitian nantinya dapat menggambarkan faktor penyebab masalah keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap yang masih sering terjadi di rumah sakit.

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut, peneliti berupaya menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit dalam bentuk studi literatur dengan judul penelitian

“Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: *Literature Review*”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian disusun dengan menggunakan tabel metode PICO berikut:

Tabel 1.1 Metode PICO

	Metode PICO
<i>Population</i>	DRM pasien rawat inap di rumah sakit
<i>Intervention</i>	Faktor penyebab
<i>Comparison</i> (jika ada)	-
<i>Outcomes</i>	Keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit

Berdasarkan uraian pada latar belakang dan metode PICO yang digunakan, masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

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

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan evaluasi kegiatan pengembalian DRM pasien rawat inap ke unit rekam medis
- b. Sebagai bahan referensi dalam hal peningkatan mutu pelayanan rekam medis yang semakin baik, khususnya dalam meminimalisir masalah keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap.

1.4.2 Bagi Institusi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan pembelajaran dalam proses perkuliahan dan praktikum di program studi rekam medik
- b. Sebagai referensi penelitian dalam bidang rekam medik di masa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan analisis masalah, khususnya dalam bidang rekam medik
- b. Terpenuhinya salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit yang dianalisis berdasarkan beberapa artikel penelitian berupa 11 jurnal dan 5 skripsi yang dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir, yakni tahun 2011 – 2020.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini dibuat dalam bentuk *literature review* dengan tujuan mendapatkan informasi berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Selain itu, *literature review* juga bertujuan untuk meneruskan penelitian sebelumnya, sehingga penelitian selanjutnya dapat dilakukan di atas informasi atau pengetahuan yang sudah ada khususnya dalam topik analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit. Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan dengan topik serupa dapat dilihat pada tabel *State of the Art* berikut:

Tabel 1.2 *State of the Art*

No	Peneliti	Lily Widjaja dan Choirunisa (2018)	Erlindai (2019)	Sari Handayani (2020)
1	Bentuk	Jurnal	Jurnal	Skripsi
2	Judul	Pemanfaatan Metode Fishbone pada Studi Kasus Keterlambatan Pengembalian RM di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Estomihi Medan Tahun 2019	Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: <i>Literature Review</i>
3	Tujuan	Mencari faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian RM di RS Muhammadiyah Taman Puring dengan menggunakan metode fishbone	Mengetahui penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Estomihi Medan	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap di rumah sakit
4	Jenis Penelitian	Kualitatif	Kualitatif	<i>Literature Review</i>
5	Metode Pengumpulan Data	Wawancara dan observasi	Wawancara, observasi dan penyebaran kuesioner	Dokumentasi

Berdasarkan tabel *State of the Art* tersebut, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya ditunjukkan oleh jenis penelitian dan metode pengumpulan data yang digunakan. Jenis penelitian yang dilakukan oleh Lily Widjaja dan Choirunisa (2018) adalah penelitian kualitatif dan menggunakan metode pengumpulan data wawancara dan observasi, jenis penelitian yang dilakukan oleh Erlindai (2019) adalah penelitian kualitatif dan menggunakan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan penyebaran kuesioner,

sedangkan jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian dengan metode *literature review* dengan menggunakan metode pengumpulan data dokumentasi beberapa artikel penelitian. Kelebihan jenis penelitian dan metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah data yang digunakan merupakan kumpulan dari beberapa hasil penelitian yang telah ada sebelumnya dengan topik yang serupa, sehingga penelitian yang dihasilkan berupa gambaran dari faktor penyebab masalah keterlambatan pengembalian DRM pasien rawat inap yang masih sering terjadi di rumah sakit.