

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam menjalankan fungsinya rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas dan bermutu terhadap pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Depkes RI, 2006).

Instalasi rekam medis merupakan salah satu bagian yang sangat penting dari rumah sakit. Instalasi rekam medis tidak hanya harus mampu mengolah data kesehatan dan perawatan pasien mulai dari pendaftaran, assembling, koding, hingga filing, namun Instalasi rekam medis harus mampu melayani permintaan dan menyediakan informasi-informasi yang berkaitan dengan data kesehatan pasien dengan cepat, tepat dan akurat. Pelayanan rekam medis bukan pelayanan dalam bentuk pengobatan, tetapi merupakan bukti pelayanan, financial, aspek hukum dan ilmu pengetahuan. Peran rekam medis sangat dibutuhkan untuk mengelola bahan bukti pelayanan kesehatan dengan aman, nyaman, efisien, dan rahasia. (Hasibuan, 2019).

Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit dapat mendukung peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan, yaitu melalui pendokumentasian secara cepat dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. (Aufa, 2018). Penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau

dokter gigi, atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung pada pasien. Selama pasien itu mendapat pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengelolaan rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya. (Depkes RI, 2006).

Dalam penggunaannya rekam medis didistribusikan ke Instalasi-instalasi yang membutuhkan untuk pencatatan informasi kesehatan (mulai gejala, diagnose, hingga tindakan) dan perawatan klinis pasien. Rekam medis yang didistribusikan ke berbagai instalasi tersebut harus dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis atau ke bagian assembling untuk kemudian menjalani proses pengolahan selanjutnya. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis ini menjadi hal sangat penting karena ketepatan waktu mempengaruhi pengelolaan rekam medis selanjutnya.

Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dapat menimbulkan berbagai masalah baik di dalam pengelolaan rekam medis itu sendiri ataupun dalam pengambilan keputusan seperti contohnya klaim asuransi. Apabila hal ini terjadi berkelanjutan maka akan sangat mempengaruhi pengambilan keputusan yang akan merugikan bagi pihak rumah sakit maupun pihak pasien. Bagi rumah sakit akan mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada pemimpin tidak tersaji secara tepat waktu yang berguna untuk pengambilan keputusan serta kebijaksanaan manajemen secara efektif dan hal ini menghambat pembuatan pelaporan oleh petugas. Bagi pihak pasien akan mempengaruhi pengobatan selanjutnya dan terlambat dalam mengetahui informasi tentang kesehatan dirinya atas pelayanan yang telah diberikan. (Hasibuan, 2019).

Berdasarkan analisa awal 13 artikel jurnal yang seluruhnya memiliki standar waktu pengembalian 2x24 jam sesuai dengan SOP masing-masing Rumah Sakit, diperoleh persentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di rumah sakit sebanyak 8 artikel jurnal memiliki persentase sebesar lebih dari 40%, dan satu artikel sebesar 34,83% sedangkan 4 artikel lain merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang tidak menyertakan persentase keterlambatan.

Hasil penelitian Widjaja, dkk pada tahun 2018 di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring didapat persentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medisnya sebesar 34,83%. Keterlambatan tersebut menyebabkan terlambatnya proses assembling, indeksing koding, filing, dan pelaporan rekam medis. Pelaksanaan proses-proses tersebut sangat bergantung pada pengembalian dokumen rekam medis yang tepat waktu. Keterlambatan pengembalian DRM menyebabkan pelaksanaan proses pengolahan dokumen menjadi tertunda.

Hasil penelitian Rohman pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo juga menyebutkan permasalahan serupa dimana proses assembling dokumen rekam medis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo sering tertunda karena dokumen yang terlambat dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis. Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo persentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis di bulan November-Desember 2015 sebesar 78,08% dari total sampel 73 dokumen dengan waktu pengembalian terlama mencapai 7x24 jam.

Terlambatnya proses pengolahan dokumen ini juga terjadi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading dalam penelitian Kristina dan Maulana pada tahun 2015, dimana keterlambatan di rumah sakit tersebut mencapai 60% dengan waktu keterlambatan terlama mencapai 79 hari di Ruang Eucharis dan rata-rata waktu keterlambatan per ruang perawatan adalah 5 hari.

Hasil penelitian Purba pada tahun 2016 di Rumah Sakit Vina Estetica Medan menjelaskan bahwa proses pengolahan dokumen yang terlambat membuat proses penyediaan dokumen untuk pasien yang melakukan pengobatan kembali, baik rawat jalan maupun rawat inap, memakan waktu lama. Hal ini dikarenakan saat pasien berobat ulang, dokumen tidak dapat ditemukan. Akibatnya waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan menjadi lama.

Permasalahan yang sama juga ditemukan dalam hasil wawancara yang dilakukan oleh Aufa pada tahun 2018 di Rumah Sakit X Bogor bahwa keterlambatan pengembalian dokumen di RS X Bogor dari bulan Desember 2017 hingga februari 2018 mencapai 65,54%. Keterlambatan pengembalian DRM tersebut mengakibatkan dokumen rekam medis tidak dapat disediakan ketika pasien melakukan control ulang

selepas rawat inap. Petugas assembling harus mencari dan mengambil dokumen tersebut di Nurse Station tempat pasien dirawat inap sebelumnya, kemudian dokumen harus diassembling dahulu sehingga waktu penyediaan dokumen menjadi lebih lama.

Hal tersebut juga terjadi dalam penelitian yang dilakukan Mirfat, dkk di Rumah Sakit “X” Kabupaten Kediri pada tahun 2016 yaitu tidak tersedianya dokumen ketika pasien melakukan pengobatan ulang. Akibatnya seringkali Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit X mendapatkan complain dari dokter spesialis terkait penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Informasi riwayat kesehatan pasien dalam rekam medis sangat dibutuhkan oleh dokter spesialis untuk kesinambungan pengobatan pasien, khususnya untuk pasien dengan riwayat penyakit kronis. Dokumen rekam medis yang tidak dapat disediakan tentu saja menyulitkan dokter untuk melakukan terapi yang efektif untuk pasien.

Dalam penelitian Widjaja, dkk di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring pada tahun 2018 ditemukan permasalahan dimana keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yang terlalu lama menyebabkan dokumen rekam medis tidak dapat dijamin kerahasiaannya. Hal ini dikarenakan dokumen yang terlalu lama berada di luar ruang filing tidak dapat dipantau secara optimal oleh petugas rekam medis. Petugas juga tidak dapat mengetahui siapa saja yang mengakses rekam medis ketika dokumen berada terlalu lama di luar ruang filing.

Dari hasil observasi yang dilakukan Mirfat dkk pada tahun 2016 di Rumah Sakit X Kabupaten Kediri diketahui terjadi penumpukan dokumen rekam medis di ruang rawat inap, bukan hanya dokumen milik pasien yang baru diijinkan pulang tetapi juga milik pasien yang pulang lebih dari 4 hari. Penumpukan tersebut membuat peluang dokumen rusak atau hilang sangat mungkin terjadi.

Dalam hasil penelitiannya di Rumah Sakit “X” pada tahun 2013, Winarti dkk menjelaskan dampak dari keterlambatan pengembalian rekam medis adalah terhambatnya pengajuan klaim asuransi. Rumah sakit di era JKN ini menerima lebih banyak pasien pengguna asuransi, khususnya BPJS Kesehatan. Acuan yang digunakan pihak BPJS untuk mencairkan klaim adalah kode diagnosa penyakit dan tindakan. Untuk mengajukan klaim asuransi, dokumen harus sudah dinyatakan lengkap

pengisiannya terutama untuk resume medis dan sudah dikoding oleh *Clinical Coding*. Pengembalian dokumen ke Instalasi Rekam Medis yang terlambat menyebabkan klaim asuransi tidak dapat segera dicairkan. Jika hal ini dibiarkan bisa dipastikan rumah sakit akan mengalami kerugian dalam hal pembiayaan kesehatan.

Dari hasil penelitian yang sama, Winarti dkk juga menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis menyebabkan penambahan beban kerja petugas dalam penyusunan laporan yang berguna untuk pengambilan keputusan. Keterlambatan pengembalian dokumen menyebabkan penerimaan data kepada petugas juga terlambat. Akibatnya, proses penyusunan dan penyerahan laporan kepada pimpinan tidak bisa diselesaikan tepat pada waktunya.

Dari uraian permasalahan tersebut peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor apa sajakah yang menjadi sebab keterlambatan pengembalian dokumen tersebut. Untuk itu, peneliti tertarik untuk membuat review literature untuk mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di berbagai rumah sakit berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Menganalisis tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit.

- b) Menganalisis faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

*Literature review* ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi pembaca terkait faktor yang menjadi sebab terlambatnya dokumen rekam medis dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis, serta dijadikan sebagai landasan teori dan data acuan bagi peneliti selanjutnya agar tidak terjadi duplikasi dalam pembuatan penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

*Literature review* ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dari penelitian sebelumnya dan dijadikan contoh bagi peneliti lain dalam melakukan literature review.