

BAB I

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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Pada pasal 29 ayat (1) juga menyatakan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban salah satunya adalah menyelenggarakan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pasien datang sampai dengan pasien pulang baik dalam keadaan hidup ataupun meninggal (2009 Depkes RI, 2009).

Menurut PERMENKES RI 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. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging), dan rekaman elektro diagnostik. (PERMENKES RI, 2008).

Rekam Medis mengandung semua data kegiatan pelayanan medis pasien. Apabila data tersebut diolah dengan cepat dan tepat maka akan sangat berguna bagi manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan. Proses pengembalian dokumen rekam medis dimulai dari dokumen rekam medis berada diruang perawatan sampai berkas tersebut kembali ke unit rekam medis. Data rekam medis yang belum terisi lengkap dan tidak segera dilengkapi dapat menyebabkan keterlambatan

pengembalian dokumen rekam medis. Apabila berkas rekam medis cepat dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan berkas rekam medis yang dapat dipengaruhi oleh kualitas kinerja di unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas (A. Dewi et al., 2021).

Unit Rekam Medis memuat kegiatan mulai dari penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data rekam medis pasien, penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis, sehingga unit rekam medis merupakan bagian yang penting didalam suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Unit rekam medis juga harus mampu melayani permintaan informasi yang berkaitan dengan data rekam medis dengan cepat, tepat dan akurat pada waktu yang telah ditetapkan dalam suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Rahayu, 2015).

Berdasarkan penelitian Rahayu tentang faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis, diperoleh hasil bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecepatan pemberian pelayanan kepada pasien adalah ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis ke unit rekam medis. Apabila dalam pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis tidak dilakukan secara tepat dan lengkap maka akan berpengaruh pada pengembalian dokumen rekam medis yang dapat mengakibatkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis menjadi terlambat atau tidak kembali tepat waktu. Rekam medis dapat dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, valid dan tepat waktu. Tepat waktu artinya berkas rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan medis. Berkas rekam medis yang sudah lengkap harus segera dikembalikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada (Rahayu, 2015).

Standar pelayanan minimal pengembalian berkas rekam medis dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke unit rekam medis yaitu dalam waktu 2×24 jam, sedangkan untuk pengisian berkas rekam medis yaitu maksimal 1×24 jam sudah dalam keadaan

lengkap. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis lengkap pada isi berkas rekam medis khususnya pada lembar resume medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Resume medis adalah ringkasan pelayanan pasien yang sudah diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) (Kemenkes RI, 2008).

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan terkait keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Berdasarkan penelitian Viviani S dan Rudiansyah di RSUD Ade M. Djoen Sintang dengan tujuan mengetahui tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dan menggunakan pendekatan fenomenologis. Pada penelitian tersebut dari 266 dokumen rekam medis rawat inap, diperoleh hasil penelitian yaitu pada dokumen lengkap dan tepat waktu diperoleh prosentase sebanyak 1,5%, dokumen lengkap dan tidak tepat waktu diperoleh 80,45%, perbaikan dan tidak tepat waktu 18,5%. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis di RSUD Ade M. Djoen Sintang yaitu dari sumber daya manusia, kurangnya sosialisasi SPO, kurangnya kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap, dan saran yang diberikan dari penelitian tersebut yaitu dengan meningkatkan kualitas dan jumlah SDM, penambahan fasilitas dan perubahan sistem rekam medis (Sukmonowati, 2018).

Berdasarkan penelitian Erlindai di Rumah Sakit Estomihi Medan diperoleh hasil jumlah ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu sebesar 63 atau 72,41% berkas rekam medis rawat inap dan jumlah berkas yang tepat waktu sebesar 24 atau 27,59%. Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu disebabkan oleh dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis, belum adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap, serta jarak instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis yang cukup jauh (Erlindai, 2019).

Dampak dari terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu berpengaruh pada pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien yang berkunjung di rumah sakit dalam proses pengobatan selanjutnya, karena data rekam medis pasien harus berkesinambungan mulai dari awal perawatan yang dapat menentukan tindak lanjut dokter dalam memberikan penanganan kepada pasien, selain itu dapat mengakibatkan terhambatnya hasil pengolahan data dasar pembuatan laporan internal rumah sakit karena laporan tersebut berkaitan dengan penyajian data yang dijadikan sebagai pengambilan kebijakan dan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, dan menghambat proses selanjutnya seperti kegiatan *assembling*, *coding*, dan penyimpanan, selain itu dapat terjadi penumpukan dokumen rekam medis sehingga kesulitan pada saat pencarian dokumen rekam medis pasien dan tidak ditemukan karena dokumen rekam medis pasien tidak tersedia di rak penyimpanan (Fauziah & Ida Sugiarti, 2014). Dampak lain berdasarkan penelitian Sholikhatin dan teman-teman yaitu terhambatnya kegiatan *retrieval* yang dapat berpengaruh terhadap *respon time* atau waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis pasien akan membutuhkan waktu yang lama sedangkan pasien membutuhkan pelayanan untuk segera ditangani karena hal tersebut akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien (Prasetia et al., 2021). Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis juga dapat menghambat pelayanan terutama untuk pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dalam menerima pelayanan karena berkas rekam medis terutama resume medis merupakan salah satu syarat klaim BPJS, apabila keterlambatan klaim BPJS terjadi maka akan berdampak pada terganggunya keuangan rumah sakit (Mirfat et al., 2017).

Berdasarkan uraian diatas, melihat pentingnya peranan dokumen rekam medis dalam menciptakan informasi medis yang akurat, dapat dipercaya, valid, tepat waktu dan lengkap, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “*Literature Review Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit*”. Penelitian ini menggunakan *Literature Review* terhadap beberapa jurnal nasional dengan menggunakan PICO framework. P – *patient, problem or population*, untuk pasien, masalah atau

populasi. I – *Intervention* untuk kondisi yang diselidiki (misalnya intervensi, paparan, faktor risiko/prognostik, atau hasil tes). C - *Comparison* untuk kondisi perbandingan. O – *Outcomes(s)* untuk hasil yang ingin diukur atau dicapai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka didapatkan rumusan masalah yang disusun berdasarkan PICO framework yaitu P = Dokumen Rekam Medis Rawat Inap, I = Faktor Keterlambatan, dan O = Pengembalian dokumen rekam medis. Sehingga rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian *literature review* ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.
2. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.
3. Menganalisis dampak keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.
4. Menganalisis solusi perbaikan faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberi tambahan ilmu pengetahuan dan merupakan sumber bacaan dalam mempelajari ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, khususnya dalam hal faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.
2. Hasil *literature review* ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.4.2 Aspek Praktik

1. Bagi Perekam Medis, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam melaksanakan tugas di unit rekam medis dan meningkatkan pengetahuan di bidang rekam medis.
2. Bagi Rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau tambahan informasi terkait faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis di rumah sakit sehingga dapat meminimalisir terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.