

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan melayani secara kuratif dan preventif kepada pasien rawat inap ataupun rawat jalan dengan melalui pelayanan dan pemulihan, rumah sakit adalah institusi yang merupakan komponen esensial dari suatu organisasi kesehatan yang komprehensif. Sebuah rumah sakit departemen kesehatan adalah komponen penting. Rumah sakit menjadi simpul utama dan hub rujukan untuk jaringan pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah bisnis padat keterampilan, modal, tenaga kerja, teknologi, dan padat modal. (Anwar dan Rochka, 2022).

Rumah sakit adalah jenis fasilitas kesehatan yang menawarkan berbagai layanan, termasuk rawat jalan, rawat inap, dan perawatan darurat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Penyimpanan rekam medis adalah salah satu tanggung jawab rumah sakit. Rumah Sakit harus terus dapat memberikan peningkatan pelayanan yang lebih bermutu serta dapat dijangkau oleh masyarakat dalam rangka mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat yang baik, sesuai Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan sebuah institusi yang melayani kesehatan untuk kesehatan masyarakat, kemajuan teknologi, serta kegiatan sosial di lingkungan sekitar. Penggunaan rekam medis yang akurat atau tidak akurat adalah gambaran kualitas umum Rumah Sakit (Hatta, 2014).

Rekam medis adalah berkas yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis (2008). Hatta (2013) menegaskan bahwa rekam medis adalah informasi mengenai kehidupan serta riwayat penyakit pasien, termasuk penyakit, terapi saat ini, dan perawatan yang dilakukan sebelumnya, ditulis oleh profesional kesehatan dalam upaya menawarkan layanan kesehatan kepada pasien. Jika ingin memiliki kinerja pada instalasi rekam medis yang baik, maka tata cara penyelenggaraan

rekam medis harus dilaksanakan dengan cermat dan tepat. Kembali pada pengembalian rekam medis. Sebelum dikembalikan dari ruang perawatan ke area rekam medis setelah pasien pergi, dokter dan perawat terlebih dahulu harus melengkapi rekam medis pasien.

Salah satu sistem terpenting pada unit rekam medis adalah pengembalian berkas rekam medis, dimulai dari berkas di ruang rawat inap dan berlanjut sampai kembali pada unit kerja rekam medis harus sesuai dengan kebijakan waktu pengembalian yaitu 2x24 jam. (Hatta 2014). Menurut penelitian Hikmah,dkk (2019). Tanda-tanda Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RS Kalisat Meliputi empat unsur yaitu manusia (manusia/tenaga kesehatan), teknik (proses), mesin (fasilitas), dan bahan (rekam medis).

Sesuai Permenkes No. 129 Tahun 2008, standar pelayanan maksimal pengisian berkas ialah 1x24 jam, sedangkan pada tingkat layanan dasar adalah berkas rekam medis pasien yang harus dikembalikan setelah pasien mendapatkan tindakan medis. Berkas rekam medis dikembalikan dalam waktu 2x24 jam ke ruang rekam medis. Resume medis adalah daftar layanan yang telah diberikan oleh para profesional medis sampai dengan pasien meninggalkan rumah sakit dan dikirim kembali ke unit kerja rekam medis. Untuk kelengkapan rekam medis khususnya pada resume medis harus terisi dalam waktu 1x24 jam setelah pelayanan selesai dengan pengisian standar 100% (UKRM)

Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi waktu dan berakibat pada waktu layanan terhadap pasien, seperti keterlambatan pemeriksaan yang dilakukan dokter karena kurangnya data rekam medis. Semakin lama penyediaan pada berkas rekam medis, maka berakibat pada pasien yang semakin padat karena menunggu pengambilan dokumen rekam medis (Andria & Sugiarti, 2015). Dengan adanya dampak tersebut maka masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap akan mengganggu standar pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Tyassari, 2015).

Berdasarkan masalah di atas, judul penelitian tentang unsur-unsur yang berkontribusi terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di

rumah sakit menarik bagi peneliti. Disebabkan masih kurangnya penelitian dengan dengan tema tersebut, maka muncul inovasi dari peneliti untuk melakukan penelitian tentang tingkat pelayanan minimal di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dimunculkan rumusan masalah sebagai berikut; apa sajakah faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit berdasarkan metode *Literature Review*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
Mengkaji faktor-faktor penyebab keterlambatan dalam pengembalian rekam medis di ruang rawat inap di rumah sakit.
2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui jumlah rekam medis yang terlambat dikembalikan di rumah sakit.
 - b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
Diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian, khususnya penelitian yang terkait dengan analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan literature review.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Dapat memberikan lebih banyak konteks dan menjadi tolak ukur dalam upaya peningkatan kualitas data dalam rekam medis.
 - b. Bagi Rumah Sakit
Sebagai alat penilaian mutu pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan sistem pengembalian rekam medis sesuai dengan protokol rumah sakit

guna menunjang pelayanan yang tertib serta terkendali.

c. Bagi Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Dapat memberikan tambahan referensi dan juga sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang terkait dengan tema keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN