

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang komprehensif yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dll. Sedangkan menurut *WHO (World Health Organization)*, rumah sakit merupakan komponen integral dari suatu lembaga sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan yang komprehensif (menyeluruh), kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan).

Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Per/Menkes/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang memuat catatan dan dokumen yang berkenaan dengan personalitas pasien, pemeriksaan, perawatan, atau kegiatan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis didefinisikan sebagai informasi tertulis atau terekam mengenai identitas, riwayat, penentuan fisik di laboratorium, diagnosa semua layanan medis dan tindakan medis kepada pasien dan perawatan pasien rawat inap, rawat jalan dan orang yang menerima pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006). Setiap dokter dan dokter gigi pada saat melakukan praktek kedokteran harus segera membuat rekam medis dan dilengkapi sesudah pasien menerima pelayanan.

Ketidaklengkapan isi dokumen rekam medis pasien dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Rekam medis kertas atau manual maupun rekam medis elektronik memiliki fungsi utama yaitu untuk menyimpan informasi pelayanan dan data pasien supaya fungsi utama rekam medis tersebut bisa berhasil dan mewujudkan informasi yang bermutu (Hatta, 2008).

Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dapat mempengaruhi mutu kinerja rekam medis dan menghambat kegiatan lain di instalasi rekam medis seperti assembling, filling, koding, analisa kelengkapan, serta pengelolaan data lainnya. Dampak lain dari permasalahan tersebut yaitu terhambatnya kegiatan

pemeriksaan dokter kepada pasien karena belum siapnya dokumen rekam medis serta bisa berakibat waktu tunggu pasien menjadi lama (Wulandari et al., 2020).

Menurut Hatta (2014), di unit rekam medis memiliki teknik prosedur yang penting salah satunya ialah pengembalian dokumen rekam medis, standar minimal pengembalian berkas rekam medis pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke unit rekam medis dalam waktu 2x24 jam. keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdampak pada kegiatan rekam medis, akibat dari konflik tersebut mengakibatkan pelaksanaan layanan kesehatan dalam pemeriksaan pasien menjadi terhambat dikarenakan belum adanya dokumen rekam medis serta bisa berakibat waktu tunggu pasien menjadi lama. Penyiapan dokumen rekam medis yang lama dapat berakibat terjadinya penumpukan pasien yang mengantri dalam pengambilan dokumen rekam medisnya (Wulandari et al., 2020).

Salah satu penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu sumber daya manusia seperti pengetahuan perawat bangsal petugas rekam medis yang kurang terkait waktu pengembalian rekam medis, tidak lengkapnya pengisian formulir rekam medis, serta belum tersosialisasikannya standar prosedur operasional terkait pengembalian rekam medis rawat inap. (Sukmonowati et al., 2018). Sedangkan menurut (Rohmawati et al., 2021) kurangnya motivasi diri pada petugas yang melakukan pengisian rekam medis baik perawat maupun dokter dan petugas lain, serta tindakan dan perilaku dari petugas monitoring yang tidak meminta berkas rekam medis kembali merupakan penyebab dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap.

Jurnal yang membahas tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit sudah banyak. Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* dan mengambil kesimpulan dari peneliti sebelumnya atau dari jurnal-jurnal yang sudah tersedia. Jurnal-jurnal tersebut diperoleh melalui internet yang berasal dari *Google Scholar*.

## **B. Rumusan Masalah**

“Apa sajakah faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit?”.

## **C. Tujuan *Literature Review***

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.

### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek:

- a. Manusia (*man*)
- b. Bahan (*materials*)
- c. Alat (*machines*)
- d. Cara (*method*)
- e. Uang (*money*)

## **D. Manfaat *Literature Review***

### 1. Bagi perekam medis dan informasi kesehatan

Menambah wawasan dan dapat dijadikan tolak ukur dalam upaya meningkatkan mutu rekam medis.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan standar rumah sakit sehingga dapat menunjang terjadinya pelayanan yang terkendali dan tertib.

### 3. Bagi Mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai bahan pemebelajaran untuk mahasiswa khususnya prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang akan melakukan penelitian terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.