

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut (Kemenkes RI, 2018), Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Salah satu kewajiban Rumah Sakit ialah menyelenggarakan rekam medis. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat serta harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat demi terwujudnya derajat kesekatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Perpres RI, 2009). Penyelenggaraan rekam medis yang baik atau buruk merupakan gambaran kualitas umum Rumah Sakit (Hatta, 2014).

Berdasarkan PERMENKES RI Nomor 269/MENKES/Per/III/2008, disebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien ataupun yang diterima pasien. Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat. Termasuk dalam pengembalian rekam medis. Setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi/diisi terlebih dahulu oleh perawat dan dokter, setelah itu berkas rekam medis pasien dapat dikembalikan dari ruang perawatan ke bagian rekam medis.

Pengembalian berkas rekam medis merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, pengembalian rekam medis di mulai dari berkas berada di ruang rawat sampai kembali ke unit kerja rekam medis sesuai dengan kebijakan waktu pengembalian yaitu 2x24 jam (Hatta 2014). Dalam penelitian Hikmah, dkk (2019), mengungkapkan indikator faktor masalah ketelambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat terdapat 3 faktor, faktor-faktor tersebut diantaranya *man* (manusia/tenaga kesehatan), *method* (prosedur),

*machines* (sarana), *materials* (berkas RM).

Standar pelayanan minimal pengembalian berkas rekam medis dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke ruangan rekam medis dalam waktu 2x24 jam, sedangkan untuk pengisian berkas maksimal 1x24 jam dalam keadaan lengkap. Kelengkapan pengisian rekam medis adalah lengkapnya pada pengisian rekam medis khususnya pada lembar resume medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke unit kerja rekam medis (UKRM) (kemenkes RI 2008).

Permasalahan tersebut berdampak pada kegiatan pelayanan pasien berikutnya seperti terhambatnya kegiatan pemeriksaan Dokter karena belum tersedianya berkas rekam medis dan dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien menjadi lama. Semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka akan menyebabkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu untuk pengambilan dokumen rekam medisnya Andria (2015). Dampak yang dapat ditimbulkan dari keterlambatan berkas rekam medis rawat inap juga beragam, dapat dilihat dari sisi pembiayaan dan efisiensi pelayanan serta mutu pelayanan kesehatan. Dampak yang timbul dari segi pembiayaan adalah berkas rekam medis yang belum lengkap tidak dapat diserahkan ke bagian *casemix* untuk diberi kode diagnosa, Selain itu dampak keterlambatan rekam medis rawat inap juga berdampak pada beban petugas yang meningkat dikarenakan harus melembur untuk melakukan proses coding penyakit serta proses *grouping*. Tentu saja dampak dari permasalahan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan (Tyassari, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang judul Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit. Disebabkan masih kurangnya peneliti yang melakukan penelitian dengan metode *Literature Review*. Maka muncul inovasi dari peneliti untuk melakukan penelitian dengan metode *Literature Review*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dimunculkan rumusan masalah adalah sebagai berikut: apa sajakah faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di 5 rumah sakit berdasarkan metode *Literature Review*?

## **C. Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah peneliti kemukakan, Maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan umum  
Mengkaji faktor-faktor penyebab keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis diruang rawat inap di 5 rumah sakit.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui jumlah berkas rekam medis yang terlambat di kembalikan di 5 rumah sakit.
  - b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di 5 rumah sakit.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya yaitu:

1. Bagi perekam medis dan informasi kesehatan  
Dapat menambah wawasan serta dapat di jadikan suatu tolak ukur dalam upaya meningkatkan kualitas mutu data rekam medis.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada rumah sakit dalam pelaksanaan sistem pengembalian berkas rekam medis yang sesuai dengan prosedur rumah sakit sehingga menunjang terjadinya pelayanan yang tertib dan terkendali.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk peneliti sebagai proses pembelajaran, meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dilingkungan rumah sakit.

4. Bagi mahasiswa D3 rekam medis dan informasi kesehatan

Dapat memberikan tambahan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan *literature review* dalam pengembangan terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.