

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Pelayanan kesehatan pada umumnya diselenggarakan untuk membantu masyarakat didalam melakukan pengobatan, konsultasi, memulihkan penyakit seseorang, memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan, sasaran pada pelayanan kesehatan adalah individu maupun keluarga. Umumnya banyak jenis pelayanan kesehatan yang ada, salah satunya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem (Kemenkes, 2019).

Hal ini mendorong setiap Puskesmas untuk melakukan pelayanan yang bermutu pada pasien yang berkunjung, untuk memberikan tercapainya pelayanan yang bermutu, puskesmas perlu memiliki sarana penunjang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Kemenkes, 2008).

Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa rangkaian, dimulai dari pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan, dan penyajian informasi (Yulia, 2017), untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu dan berkualitas, maka pelayanan yang diberikan harus tepat dan benar (Widjaya, 2014).

Pengembalian berkas rekam medis adalah sebuah proses yang dilakukan meminjam berkas pada unit rekam medis kemudian dikembalikan kembali pada

unit rekam medis (Mughtar and Yulia, 2017). Proses pengembalian berkas rekam medis secara tepat maka akan menghasilkan pelayanan yang bermutu, begitu sebaliknya ketika dilakukan secara tidak tepat maka kualitas pelayanan akan menurun.

Bekas rekam medis dikembalikan pada unit rekam medis setelah pasien berobat, atau setelah pasien pulang. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pembuatan pelaporan, pengolahan data menjadi terhambat dan terlambat, hal ini sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Standar pengembalian berkas rekam medis rawat inap, paling lama setelah pulang 2x24 jam. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap juga berdampak pada peningkatan dukungan kualitas pelayanan, mengingat pentingnya penggunaan berkas rekam medis pada pelayanan rawat inap dan pelayanan lainnya. Dampak keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan mengakibatkan petugas assembling menjadi sulit dalam melakukan penyediaan formulir, menganalisa kelengkapan berkas dan lainnya. Oleh karena itu berkas rekam medis rawat inap pasien harus segera dikembalikan ke unit rekam medis dalam waktu 2x24 jam setelah pasien kembali dengan lengkap dan benar (Depkes RI, 2006).

Peneliti melakukan studi pendahuluan terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pada Puskesmas Ambunten, Puskesmas Ambunten merupakan Puskesmas dibawah wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 4 Februari 2021. Berdasarkan studi pendahuluan pada Puskesmas Ambunten, terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pada bagian unit rawat inap, ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap sesuai dengan *standar prosedur operasional* Puskesmas Ambunten adalah 2x24 jam setelah pasien pulang.

Namun fakta dilapangan, keterlambatan masih terjadi pada unit rawat inap pengembalian berkas rekam medis lebih dari SOP yang di tetapkan. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis menunjukkan pengembalian berkas rekam medis pada unit rawat inap sangat tidak sesuai dengan SOP yang ada,

dimana pengembalian terkadang dilakukan setiap 3x24 jam sampai dengan 4x24 jam pada ruangan unit kerja rekam medis. Berikut adalah data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Ambunten pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1. Data Jumlah Keterlambatan Rekam Medis Rawat Inap Januari sampai dengan Maret 2022

No	Bulan	Dokumen yang terlambat	Total dokumen	Persentase keterlambatan (%)
1.	Januari	10	40	25
2.	Februari	15	41	36
4.	Maret	20	45	43
Total		45	129	35

Sumber: Puskesmas Ambunten, Sumenep(2022).

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat Jumlah keterlambatan pada bulan Januari 25%, pada bulan Februari 36%, dan Maret 43%, ini menjadikan tren peningkatan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menyebabkan pembuatan laporan menjadi terlambat, berkas rekam medis rawat inap yang lambat akan mempengaruhi beberapa proses, seperti *assembling, coding, analizing, dan filing*, serta pasien kunjungan lama yang ingin berobat harus menunggu lama.

Pada permasalahan ini peneliti ingin melakukan penelitian, dimana metode yang digunakan berdasarkan unsur manajemen, yang menjadi fokus penelitian adalah pelayanan kesehatan Puskesmas Ambunten pada unit rawat inap. Permasalahan yang akan diteliti berdasarkan unsur manajemen 5M (*man, money, methods, mechines, dan materials*).

Man adalah keterlibatan manusia sebagai penggerak yang memiliki peranan, pikiran, harapan serta gagasan pada pelayanan kesehatan. *Money* ketersediaan dana atau anggaran yang memadai untuk memperlancar proses pelayanan kesehatan. *Methods* adalah prosedur, cara kerja yang ditetapkan oleh sebuah pelayanan kesehatan. *Machines* adalah mesin atau alat kerja yang digunakan dalam melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. *Materials* adalah benda atau

bahan mentah yang dibutuhkan dalam membuat sesuatu pada pelayanan kesehatan (Riwanto, 2009).

Seperti penelitian sebelumnya (Larasati *et al.*, 2017) *Standar Prosedur Operasional* sub bagian rekam medis tentang alur dokumen rekam medis rawat inap belum dijalankan sebagaimana mestinya, Pengembalian berkas rekam medis terhambat pada proses pengembalian dari masing-masing ruang rawat inap ke instalasi rawat inap. Tingginya tingkat keterlambatan pengembalian ini tentunya dapat berdampak negatif pada mutu pelayanan puskesmas.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis juga terjadi pada penelitian (Kartika *et al.*, 2020) pendidikan, pengetahuan dan pelatihan petugas mengenai ilmu rekam medis masih kurang, anggaran dikelola oleh pihak manajemen keuangan dan tidak ada rincian untuk kebutuhan unit rekam medis, tidak terdapat SOP tentang penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Keterlambatan pengembalian rekam medis juga bisa mempengaruhi dalam pendistribusian rekam medis, hal yang menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis adalah pengembalian rekam medis rawat inap lebih dari 2 x 24 jam dan pengembalian rekam medis rawat jalan/IGD lebih dari 1 x 24 jam (Yulia, 2017). Jika rekam medis didistribusikan ≥ 10 menit maka hal ini bisa mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan bisa mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kemenkes, 2008). Puskesmas memiliki peranan penting dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan yang bermutu, seperti ketepatan pengambalian berkas rekam medis, karena pengembalian secara tepat akan memberikan dampak yang positif dalam melakukan proses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “*Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Puskesmas Ambunten Tahun 2021*” dengan menggunakan metode unsur manajemen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan

pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis di Puskesmas Ambunten Kabupaten Sumenep?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis di Puskesmas Ambunten.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis berdasarkan *man* (Pengetahuan, Pelatihan, dan Lama kerja) di Puskesmas Ambunten.
- b. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis berdasarkan *money* (*Rewards*) di Puskesmas Ambunten.
- c. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis berdasarkan *methods* (SOP (*Standar Operasional Prosedur*)) di Puskesmas Ambunten.
- d. Menganalisis faktor penyebab ketelambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis berdasarkan *machines* (Buku espedisi, Telepon, dan Komputer) di Puskesmas Ambunten.
- e. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis berdasarkan *materials* (Kelengkapan Berkas rekam medis) di Puskesmas Ambunten.
- f. Menentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- g. Menyusun perbaikan masalah terkait masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Ambunten.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Ambunten

Hasil penelitian nantinya bisa dimanfaatkan sebagai pengambilan kebijakan, keputusan, masukan terhadap Puskesmas Ambunten, khususnya pada unit rawat inap.

1.4.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti serta dapat meneliti faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Ambunten Kabupaten Sumenep.