

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Menurut UU No. 44 tahun 2009 upaya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan administrasi, salah satunya yaitu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (One, 2013). Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien juga merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas tersebut sangatlah penting dan harus disertai dengan adanya peningkatan sarana penunjang yang memadai misalnya dengan menyelenggarakan rekam medis yang baik di setiap pelayanan kesehatan (Susanto, 2012).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat diterimanya pasien di fasilitas kesehatan, diteruskan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di fasilitas kesehatan. Maka dari itu pelayanan rekam medis yang diberikan harus berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan yang ada (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008).

Apabila dalam melakukan dokumentasi rekam medis tidak dilakukan dengan cepat dan tepat maka akan berpengaruh terhadap waktu pengembalian rekam medis pasien (Sri Sugiarsi *et al*, 2021). Menurut Depkes RI (2006) rekam medis harus dikembalikan ke unit rekam medis setelah selesai pelayanan. Batas waktu pengembalian rekam medis adalah paling lambat 1x24 jam setelah pasien dinyatakan keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan. Jika pengembalian rekam medis lebih dari 1x24 jam maka dapat dinyatakan terlambat. Ketidaktepatan pengembalian rekam medis menjadi tanggung jawab ruang rawat yang terkait.

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit umum di daerah Jember dengan akreditasi C terhitung sejak 17 Oktober 2018. Dikelola dan merupakan milik TNI AD Rumah Sakit Baladhika Husada dalam pelayanannya memiliki jargon Profesional, Empati, Dedikasi, Universal, Loyal, Inisiatif. Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan Mei 2022 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Rekam medis setelah diisi oleh bagian rawat inap tidak langsung diserahkan ke unit rekam medis dalam waktu 1x24 jam sesuai yang telah disebutkan dalam pedoman penyelenggaraan rekam medis Depkes RI (2006) setelah pasien dinyatakan pulang.

Tabel 1. 1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada bulan Februari – Maret 2022

NO	NO RM	RUANGAN	TGL MASUK	TGL DOKUMEN KELUAR	TGL PASIEN KELUAR RS	TGL DOKUMEN KEMBALI	STATUS TERLAMBAT
560	116219	DAHLIA	02-17-2022	02-21-2022	03-21-2022	03-01-2022	Terlambat 7 hari
561	116174	ANGGREK	02-17-2022	02-18-2022	02-21-2022	02-25-2022	Terlambat 3 hari
562	058447	NUSA INDAH	02-17-2022	02-18-2022	02-20-2022	03-01-2022	Terlambat 8 hari
564	063805	NUSA INDAH	02-17-2022	02-18-2022	02-19-2022	03-01-2022	Terlambat 9 hari
565	116212	DAHLIA	02-17-2022	02-21-2022	02-19-2022	02-28-2022	Terlambat 8 hari
566	074159	ANGGREK	02-17-2022	02-18-2022	02-26-2022	03-01-2022	Terlambat 2 hari
570	115818	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-18-2022	02-19-2022	03-04-2022	Terlambat 12 hari
571	116207	DAHLIA	02-17-2022	02-17-2022	02-19-2022	02-28-2022	Terlambat 8 hari
572	088525	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-08-2022	Terlambat 17 hari
573	115652	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-19-2022	03-07-2022	Terlambat 15 hari
574	114793	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
575	114943	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
576	113967	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
577	113966	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
578	101952	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
580	114296	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
581	092530	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
582	113971	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
583	066471	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
584	115304	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	02-28-2022	Terlambat 9 hari
585	096288	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
586	115659	FLAMBOYAN	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-07-2022	Terlambat 16 hari
587	116203	BOUGENVIL	02-17-2022	02-17-2022	02-20-2022	02-24-2022	Terlambat 3 hari
588	115052	MAWAR	02-17-2022	02-17-2022	02-20-2022	03-04-2022	Terlambat 11 hari
591	109962	MAWAR	02-17-2022	02-17-2022	02-18-2022	03-04-2022	Terlambat 13 hari

Sumber: Data Sekunder Rumah Sakit Baladhika Husada (2022).

Pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dengan angka persentase yang tinggi. Hal ini tidak sesuai berdasarkan Depkes RI (2006) pedoman penyelenggaraan rekam medis rumah sakit pada alur rekam medis pasien rawat inap poin K dimana disebutkan bahwa setelah pasien keluar dari rumah sakit, rekam medis pasien segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar. Data keterlambatan tersebut dapat diketahui melalui catatan pengembalian rekam medis rawat inap pada blangko pengembalian seperti berikut.

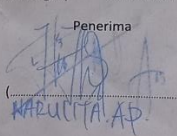
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember


BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

Ruang : DAHLIA
Tanggal pengembalian : 31-5-2022

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1.	11 8 2 24	Yuslita	dr. novri	28-5-22			✓		
2.	11 8 0 63	ALDA	dr. DETA	29-5-22			✓		
3.	11 8 1 84	RESITA	dr. DETA	28-5-22			✓		
4.	11 8 1 51	Widiarini	dr. novri	27-5-22			✓		
5.	11 7 8 67	ALFINA	dr. DETA	16-5-22			✓		
6.	11 8 0 09	MARUL	"	21-5-22			✓		
7.	11 8 0 11	FARHATUL	"	27-5-22			✓		
8.	11 7 8 42	Anita	"	19-5-22			✓		
9.	11 7 9 00	Anisa	"	19-5-22			✓		
10.	11 8 0 33	Izzatul	"	23-5-22			✓		
11.	10 0 8 32	FITRIA	"	24-5-22			✓		
12.	11 7 9 79	Anipatul	dr. novri	20-5-22			✓		
13.	11 8 1 31	Sela	dr. DETA	25-5-22			✓		
14.	11 8 0 61	MULIANA	"	23-5-22			✓		
15.	11 7 8 90	WETI	dr. novri	17-5-22			✓		

Jumlah RM kembali : 15
 Jumlah RM On time :
 Jumlah RM Off time : 10
 Jumlah RM lengkap :
 Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

 (.....)
 NARULITA A.P.

Pengirim

 (.....)

Gambar 1. 1 Data Blangko Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap
Sumber: RS Baladhika Husada (2022)

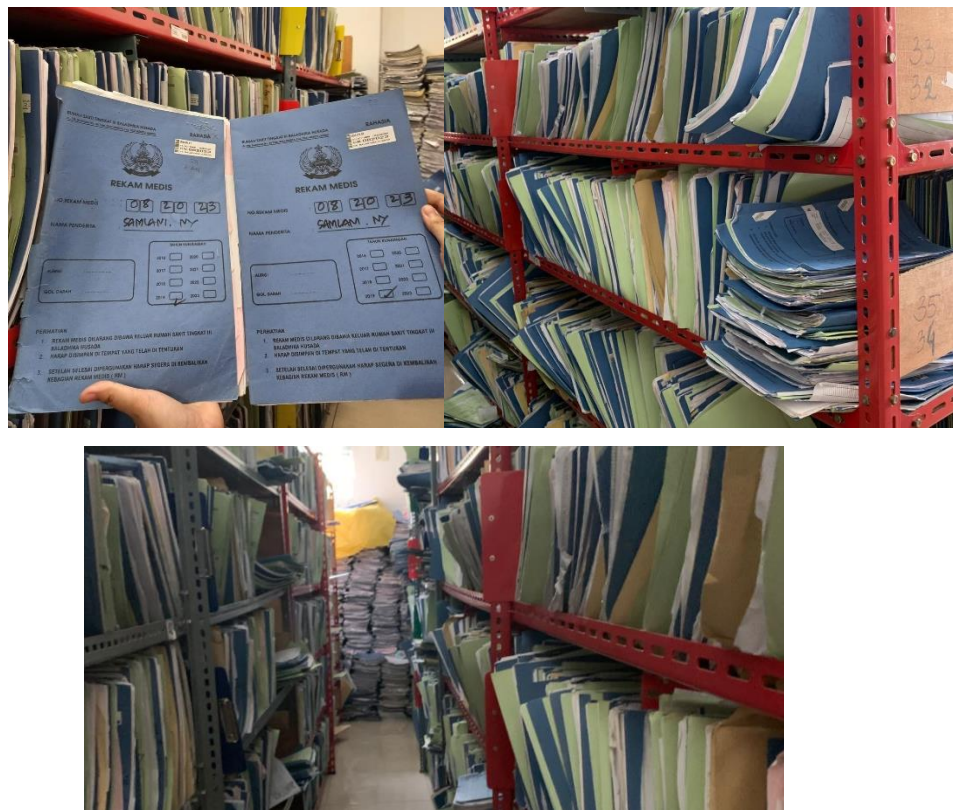
Dampak yang terjadi akibat keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu dapat menyebabkan terganggunya pelayanan bagi pasien di RS Baladhika Husada Jember karena penyediaan rekam medis yang terlalu lama akibat rekam medis tidak tersedia di rak filing dan petugas rekam medis masih harus mencari rekam medis pasien tersebut. Hal ini dapat dilihat pada gambar respon waktu penyediaan rekam medis rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

	Nama	Kategori Pasien	Poli/Ruangan	Waktu Ambil Antrian	Waktu Dipanggil	Waktu Selesai Didaftar	Dokumen Dikirim	Lama Pendaftaran	Waktu Respon RM
2									
3	NY. HOSNA	Lama	Poli Penyakit Dalam	15:05:26	15:29:17	15:32:07	15:56:38	2m 50d	24m 31d
4	SDR. ZIHAN PRIAMBODO	Lama	Poli Saraf	15:06:53	15:28:25	15:30:51	15:56:52	2m 26d	26m 1d
5	NY. GALIH PURNASARI	Lama	Poli Saraf	14:59:47	15:22:05	15:23:05	15:56:48	1m 0d	33m 43d
6	NY. ASTANI	Lama	Poli Paru Sore *	14:57:03	15:19:10	15:21:18	15:56:29	2m 8d	35m 11d
7	NY. PAINTEN	Lama	Poli Mata	14:37:14	15:13:35	15:15:11	15:56:19	1m 36d	41m 8d
8	AN. LISA	Lama	Poli Saraf	14:31:29	14:55:06	14:56:40	15:56:57	1m 34d	1:0:17
	NY. ASTI PUTRI								
9	PRAMUJKALEK	Lama	Poli Penyakit Dalam	14:16:53	14:53:09	14:54:20	15:56:33	1m 11d	1:2:13
10	NY. WIWIK TRININGSIH	Lama	Poli Penyakit Dalam	13:58:40	14:35:19	14:37:05	14:49:31	1m 46d	12m 26d
11	NY. SUYATIN	Lama	DEPO PELAYANAN	13:55:53	14:26:44	14:28:16	14:49:00	1m 32d	20m 44d
12	NY. SYIRKAH DWI WAHYUNI	Lama	DEPO PELAYANAN	14:02:09	14:25:13	14:27:56	14:48:49	2m 43d	20m 53d
13	TN. LISNO ACI	Lama	DEPO PELAYANAN	13:59:07	14:25:19	14:27:26	14:48:44	2m 7d	21m 18d
14	NY. BRELITA CRESENCIA	Lama	DEPO PELAYANAN	13:54:20	14:25:48	14:27:10	14:48:54	1m 22d	21m 44d
15	NY. SOEMAMI	Lama	DEPO PELAYANAN	13:40:03	14:14:32	14:17:18	14:26:07	2m 46d	8m 49d
16	TN. MOH ROMLI	Lama	Poli Saraf	13:36:28	14:12:12	14:13:20	14:49:36	1m 8d	36m 16d
17	TN. MOCH. ADI PURNOMO	Lama	Poli Penyakit Dalam	13:27:35	14:04:39	14:05:51	14:49:26	1m 12d	43m 35d
	NY. AMELIA								
18	KHARISMAYANTI	Lama	Poli Bedah Onkologi RI	13:42:49	14:04:35	14:05:39	14:49:16	1m 4d	43m 37d
19	TN. MOCHAMMAD BADJURI	Lama	Poli Penyakit Dalam	13:23:22	14:01:25	14:02:52	14:49:20	1m 27d	46m 28d
20	BY. NY. MAGHFIROH	Lama	Poli Akte Lahir Uryanmed	13:35:06	13:57:44	13:58:57	14:49:05	1m 13d	50m 8d
21	NY. MUDAWIMAH	Lama	Poli Penyakit Dalam	12:59:36	13:26:02	13:27:39	13:44:04	1m 37d	16m 25d
22	NY. SITI HASUNA	Lama	Poli Penyakit Dalam	12:53:53	13:23:33	13:25:29	13:44:10	1m 56d	18m 41d
23	NY. SUMINA	Lama	Poli Bedah	12:55:20	13:23:24	13:25:21	13:41:09	1m 57d	15m 48d
24	TN. UMAR (*)	Lama	Poli Penyakit Dalam	12:45:31	13:20:15	13:22:29	13:43:50	2m 14d	21m 21d

Gambar 1. 2 Data Respon Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Sumber: RS Baladhika Husada (2022)

Berdasarkan pada gambar 1.2 dapat disimpulkan bahwa penyediaan rekam medis rawat inap pasien tidak sesuai tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit NOMOR : 129/Menkes/SK/II/2008 yang disebutkan bahwa standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap yaitu rerata ≤ 15 menit. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu dampak yang ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat mempengaruhi pelayanan pasien karena rekam medis pasien tidak terdapat pada rak filing dan petugas ruang *filing* masih harus mencari dahulu di buku ekspedisi dan harus mengambil dahulu ke ruangan atau bangsal yang terkait (Munawaroh, 2018). Dampak lain yang dapat ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yaitu terjadinya penumpukan berkas pada ruang filing karena pada saat pasien mendaftar petugas membuat rekam medis dengan map baru agar penyediaan rekam medis tersebut tidak terhitung lama. Dampak tersebut dapat dilihat pada gambar 1.3.



Gambar 1. 3 Rekam Medis Rawat Inap dengan Map Baru dan Penumpukan Rekam Medis pada Rak Filing

Sumber: RS Baladhika Husada (2022)

Berdasarkan pada gambar 1.3 dapat disimpulkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat menyebabkan terjadinya penumpukan berkas pada rak *filing* karena petugas membuat berkas dengan map baru pada saat pasien mendaftar kembali ke rawat inap. Penumpukan berkas pada rak *filing* akan berpengaruh pada dampak awal yaitu penyediaan berkas terhitung lama dan begitu seterusnya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana penumpukan rekam medis menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis ke poli yang dituju adalah melebihi batas waktu yang disebutkan pada Kepmenkes No 129 tahun 2008 bahwa waktu untuk pendistribusian rekam medis rawat inap ke poli yang dituju adalah ≤ 15 menit (Ellena Berliani, 2022).

Berdasarkan hasil observasi pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, keterlambatan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Baladhika

Husada disebabkan karena pengetahuan perawat yang masih belum memahami berapa waktu standar pengembalian rekam medis rawat inap, sikap perawat yang masih menunggu telepon untuk mengembalikan berkas serta perawat yang masih belum memahami SOP pengembalian rekam medis.

Peneliti sebelumnya mengenai faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis, (Dilla *et al.*, 2020) menyebutkan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu pada aspek *predisposing factor* ditemukan bahwa beberapa petugas masih belum paham dengan SOP pengembalian rekam medis dan kepatuhan sikap petugas pengembalian masih kurang baik, *enabling factor* ditemukan bahwa petugas merasa kesulitan dalam pengembalian berkas karena tidak ada alat bantu, *reinforcing factor* ditemukan bahwa tidak adanya sosialisasi SOP pengembalian rekam medis dan pelatihan khusus mengenai rekam medis, dan peneliti menyarankan setiap berkas yang ada di setiap bangsal apabila rekam medis tersebut sudah diperiksa oleh dokter harus di *crosscheck* ulang oleh petugas *runner* agar dapat mengetahui apakah ada rekam medis yang masih tertinggal atau tidak kembali dari bangsal, serta pihak pelayanan kesehatan perlu mengadakan sosialisasi SOP terkait alur pengembalian rekam medis rawat inap kepada petugas poli, *runner*, dan petugas pengembalian secara rutin setiap bulan sekali pada minggu terakhir agar petugas dapat memahami isi serta alur pengembalian rekam medis rawat inap ke Unit Rekam Medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis dapat terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dikaitkan dengan teori Lawrence green dalam Notoatmodjo (201) tentang perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor *Predisposing factor* (pengetahuan dan sikap), *Enabling factor* (sarana dan prasarana), *Reinforcing factor* (pelatihan dan SOP). Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember berdasarkan pada *Predisposing factor* diduga karena sikap dan pengetahuan perawat dan petugas rekam medis yang masih kurang dan rendah terhadap standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap, *Enabling factor* yaitu diduga karena belum adanya alat bantu bagi perawat dalam mengembalikan berkas ke ruang *filing*, dan *Reinforcing factor* yaitu diduga karena tidak adanya pelatihan khusus terhadap

petugas perihal pengembalian rekam medis, serta tidak adanya keterangan waktu maksimal pengembalian rekam medis dalam SOP pengembalian rekam medis (SOP terlampir).

Peneliti dalam menentukan prioritas masalah faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*). Berdasarkan Kemenkes (2016), USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Cara menyelesaikannya dengan menentukan tingkat *Urgency, Seriousness, Growth* masalah dengan menentukan skala nilai 1-5 atau 1-10. Masalah yang memiliki nilai atau skor tertinggi merupakan masalah prioritas.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja yang menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *Predisposing factor* (Pengetahuan dan Sikap) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- b. Menganalisis *Enabling factor* (Sarana dan Prasarana) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

- c. Menganalisis *Reinforcing factor* (Pelatihan dan SOP) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- d. Menentukan prioritas penyebab masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan metode penilaian *Urgency, Seriousness and Growth* (USG).
- e. Memberi solusi terkait prioritas penyebab masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan menggunakan metode *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat memberikan tambahan koleksi pustaka dan sebagai tambahan materi dalam pembelajaran bagi mahasiswa lain.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan.