

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Banyak tempat pelayanan kesehatan yang dapat dipilih oleh masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan pada saat ini, salah satunya adalah rumah sakit. Kemenkumham (2009) menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis yang dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Depkes RI, 2014b). Yulina (2017) menyatakan pada pelaksanaan pelayanan kesehatan rumah sakit harus mengadakan rekam medis untuk menunjang pelayanan dan pengelolaan informasi pasien.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008b). Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat serta nyaman (Maryani, 2016). Semakin cepat penyediaan berkas rekam medis sampai ke klinik maka semakin cepat pula pelayanan yang diberikan kepada pasien (Anifah, 2016). Standar pelayanan minimal rumah sakit dijelaskan bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan harus kurang dari 10 menit (Depkes RI, 2008a). Maksud dan tujuan adanya standar pelayanan minimal rumah sakit dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kerja, ukuran atau satuan rujukan, target nasional, cara perhitungan/ rumus/ pembilangan penyebut/ standar/ satuan pencapaian kinerja dan sumber data (Depkes RI, 2008a).

Pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Wates dimulai dari pasien mendaftar hingga berkas rekam medis sampai ke poliklinik yang dituju (Kotimah, 2017). Penyediaan berkas pasien baru di RSUD Genteng secara umum tidak mengalami kendala dalam pengadaannya, berbeda halnya dengan penyediaan berkas pasien lama yang berkunjung. Penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng dimulai saat pasien atau keluarga pasien melakukan pendaftaran di TPPRJ hingga berkas berada di ruang pelayanan yang dituju. Hal tersebut berlaku untuk pasien yang berkeinginan menerima pelayanan di unit rawat jalan maupun rawat inap. Berkas akan disiapkan petugas sesuai dengan nomor rekam medis milik pasien kemudian akan diantarkan ke ruang pelayanan yang dituju baik itu poli ataupun IGD. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2018 di RSUD Genteng diperoleh informasi bahwa lama waktu tunggu pasien pada tahun 2017 mencapai 15-20 menit dimana berarti telah melebihi waktu standar yang telah ditentukan. Hasil observasi yang dilakukan pada bulan Juli 2018 menunjukkan lama waktu penyediaan berkas rekam medis pasien lama dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama

No.	Poli yang Dituju	Waktu Penyediaan Berkas
1.	Mata	13 Menit
2.	THT	12 Menit
3.	Gigi	9 Menit
4.	VCT	6 Menit
5.	Anak	6 Menit
6.	<i>Obsgyn</i>	14 Menit
7.	Penyakit Dalam	16 Menit
8.	Ortopedi	12 Menit
9.	UGD	11 Menit
10.	Kulit dan Kelamin	9 Menit

Sumber: Data primer dari hasil observasi di RSUD Genteng (Juli 2018)

Dari tabel diperoleh data bahwa penyediaan berkas rekam medis pasien di poli mata mencapai 14 menit sedangkan penyediaan berkas di poli THT mencapai 12 menit. Penyediaan berkas di poli gigi, VCT dan anak masing-masing adalah 9

menit, 6 menit dan 6 menit. Berbeda dengan waktu yang diperlukan di poli *obsgyn*, penyakit dalam dan ortopedi memerlukan 14 menit, 16 menit dan 12 menit. Untuk penyediaan berkas di UGD dan poli kulit dan kelamin memerlukan waktu 11 dan 9 menit. Dari data diatas, dapat diketahui bahwa penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng masih belum seluruhnya memenuhi standar pelayanan minimal yang ada yaitu kurang dari 10 menit (< 10 menit).

Menurut Andria dan Sugiarti (2015), semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka akan menyebabkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu untuk pengambilan dokumen rekam medisnya. Untuk mempercepat pengambilan berkas rekam medis pasien, beberapa petugas ruang pelayanan di RSUD Genteng yang ruangnya terletak di lantai yang sama dengan instalasi rekam medis terkadang menghampiri ruang *filing* dan mencari sendiri berkas pasien sebelum petugas distribusi mengantarkan keruang pelayanan. Sedangkan untuk ruang pelayanan yang berbeda lantai, petugas ruang pelayanan terkadang akan menelepon petugas *filing* untuk mengklarifikasi keberadaan berkas pasien yang belum sampai di ruang pelayanan.

Menurut Pamungkas (2017) menyebutkan bahwa kecepatan penyediaan berkas rekam medis pasien dipengaruhi faktor-faktor tertentu. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh adalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari berbagai ruang pelayanan ke unit rekam medis. Dari hasil studi pendahuluan dapat diperoleh gambaran penyebab dari terhambatnya penyediaan berkas rekam medis pasien lama. Berdasarkan laporan *feedback* yang pertama kali dibuat oleh petugas rekam medis RSUD Genteng pada bulan Oktober tahun 2017, menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas pasien rawat inap sebanyak 305 dari 879 berkas dimana seharusnya 2 x 24 jam setelah pasien selesai menerima pelayanan sedangkan pasien rawat jalan sebanyak 3821 dari 4251 berkas dimana seharusnya 1 x 24 jam setelah pasien selesai menerima pelayanan. Hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang ada dimana pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap maksimal 2x24 jam sedangkan untuk pasien rawat jalan 1x24 jam setelah pasien pulang (Depkes RI, 2008a).

Kendala yang menyebabkan keterlambatan dokumen rekam medis adalah dokumen rekam medis yang tidak ditemukan di rak *filing* sehingga membuat pelayanan dokumen rekam medis menjadi terhambat (Fitriana, 2016). Jumlah petugas distribusi yang hanya satu orang di lantai 1 mengakibatkan salah satu petugas *filing* harus membantu pendistribusian berkas di ruang pelayanan dimana kegiatan tersebut dapat menghambat penyediaan berkas yang lain. Jumlah petugas pemberi pelayanan yang terbatas atau masih kurang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan berkas rekam medis pasien lama (Andria dan Sugiarti, 2015). Jika salah satu petugas tidak dapat bekerja maka dapat menyebabkan waktu tunggu dan waktu penyediaan berkas pasien semakin lama dan beban kerja petugas lain semakin berat (Kurniadi dan Widayanti, 2017). Fathatani dan Wulandari (2014) menunjukkan salah satu faktor determinan lamanya penyediaan rekam medis adalah belum digunakannya sistem komputerisasi. Pada tahun 2017 di ruang *filing* belum terdapat komputer sehingga pencatatan *tracer* dilakukan manual dimana hal tersebut juga berdampak pada kecepatan penyediaan berkas pasien lama.

Di RSUD Genteng, petugas menjalankan SOP dan tugas kerja yang diberikan dengan kurang maksimal. Hal tersebut dikarenakan petugas tidak adanya *reward* dan *punishment* yang diterapkan mengakibatkan petugas tidak maksimal menjalankan tugas kerja yang diberikan. Menurut Nainggolan dkk. (2016) menyebutkan bahwa tidak adanya *reward* dan *punishment* berpengaruh pada keterlambatan pengembalian berkas dari rawat inap ke ruang rekam medis yang mengakibatkan tidak adanya berkas di rak *filing*.

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi upaya perbaikan bagi kepala unit rekam medis RSUD Genteng dalam penyediaan berkas rekam medis pasien lama. Dilihat dari banyaknya faktor penghambat terkait penyediaan berkas rekam medis tersebut, maka peneliti mengambil judul “Analisis Faktor Utama Penghambat Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama di RSUD Genteng Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor utama apa yang menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor utama penghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *Man* dalam menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- b. Menganalisis faktor *Method* dalam menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- c. Menganalisis faktor *Machine* dalam menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- d. Menganalisis faktor *Money* dalam menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- e. Menganalisis faktor *Material* dalam menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- f. Menganalisis faktor utama penghambat penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.
- g. Menyusun upaya perbaikan penyediaan berkas rekam medis pasien lama di RSUD Genteng tahun 2017.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan proses penyediaan berkas rekam medis pada pasien lama di RSUD Genteng.
 - 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan rumah sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab terutama pihak yang berhubungan langsung dengan proses penyediaan berkas rekam medis pada pasien lama di RSUD Genteng.
- b. Bagi Peneliti

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

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan tentang penyediaan berkas rekam medis.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan dalam pendalaman materi yang digunakan untuk pembuatan penelitian lanjutan.