

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat tercantum dalam Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta memiliki peran yang sangat penting terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat (pasien). Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang (Wahit & Nurul, (2011) *dalam* Andria & Sugiarti (2015)). Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua masyarakat baik sebagai penyelenggara layanan maupun penerima layanan.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan meliputi: promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah ataupun masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan rehabilitasi medis. Pelayanan tersebut dilakukan melalui instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan instalasi rawat jalan merupakan suatu pelaksanaan pelayanan kedokteran yang diberikan untuk pasien serta memiliki tujuan untuk pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan pemberian pelayanan kesehatan lainnya tanpa melibatkan pasien tersebut mendapatkan perawatan rawat inap. Namun juga perlu diperhatikan kembali bahwa pelayanan kesehatan tersebut memiliki kewajiban administrasi yang berfungsi untuk membuat dan memelihara rekam medis pasien.

Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes, 2018). Untuk mencapai tujuan rekam medis diperlukan upaya peningkatan mutu tersebut sangat tergantung dari tersedianya data dan informasi

yang jelas, akurat, terpercaya dan penyajiannya yang tepat waktu (Hakam, 2018). Keberhasilan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tidak lepas dari peran penting penyelenggaraan rekam medis (Sukma & Siswati, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menyatakan bahwa, rekam medis merupakan suatu berkas yang terdiri dari catatan – catatan dan dokumen terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien pada saat pasien masuk sampai pasien keluar. Isi rekam medis pasien rawat jalan sekurang – kurangnya mencakup identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis yang memuat keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien maupun untuk pasien kasus gigi wajib dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan apabila diperlukan. Tujuan data yang terdapat pada rekam medis sebagai penunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan pasien di rumah sakit (Fadlun, 2017). Pengisian rekam medis dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Sudrajat & Sugiarti, 2015).

Setiap rumah sakit harus memiliki rekam medis pada saat pasien berobat. Data dan informasi kesehatan pasien yang terdapat dalam rekam medis memiliki nilai guna bagi manajemen institusi pelayanan kesehatan untuk dapat mengetahui terkait pelayanannya, apakah dapat dinyatakan bermutu, efisien dan efektif. Rekam medis juga mempunyai nilai informasi yang bertanggung jawab dan setiap unit – unit terkait perlu memberikan dukungan pada unit rekam medis (Yovita et al., 2019). Namun rekam medis juga memiliki nilai guna sebagai bukti tertulis terhadap tindakan – tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien serta apabila dikemudian hari terjadi suatu hal yang tidak diinginkan dan menyangkut rekam medis itu sendiri, maka rekam medis mampu melindungi terhadap kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan maupun rumah sakit dan tenaga kesehatannya lainnya (Andria & Sugiarti, 2015). Oleh sebab itu, tersedianya rekam medis yang baik maka akan meningkat kualitas pelayanan rumah sakit tersebut.

Upaya peningkatan kualitas rumah sakit tersebut dapat ditinjau dari waktu tunggu pasien dalam menentukan citra awal pelayanan rumah sakit. Hal ini sesuai pernyataan dari Andria & Sugiarti. (2015) menyatakan, mutu pelayanan dapat dinyatakan baik, apabila rumah sakit tersebut memiliki suatu sistem pengolahan rekam medis dalam melakukan pengembalian rekam medis dengan cepat dan tepat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Rekam medis harus segera dibuat dan diisi setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Kemenkes, 2008). Hal tersebut menyebabkan jika tidak terdapat rekam medis maka dokter tidak dapat memberikan pelayanan kepada pasien tersebut. Oleh sebab itu, kecepatan penyediaan rekam medis pada instalasi rawat jalan menjadi indikator mutu pelayanan rekam medis.

Pemberian pelayanan pasien yang cepat merupakan suatu hasil dari cepatnya rekam medis yang tersedia pada poliklinik rawat jalan (Supriadi & Damayanti, 2019). Pelayanan rekam medis terdiri dari beberapa instalasi salah satunya adalah TPPRJ (Tempat Penerimaan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) yang merupakan suatu tempat dimana pasien dengan petugas rekam medis melakukan pertemuan secara langsung, sehingga menentukan kesan baik maupun buruk terhadap pelayanan yang telah diberikan rumah sakit tersebut kepada pasien. Instalasi rekam medis harus mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat kepada pasien sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, dalam mendukung pemberian pelayanan rekam medis yang efektif dan efisien kepada pasien maka pelayanan kesehatan yang diberikan tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan, mudah dicapai, mudah dijangkau serta bermutu dimana pelayanan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada setiap pasien (Iman & Lena, 2017).

Rekam medis dinyatakan bermutu apabila memiliki 4 indikator yang terdiri dari kelengkapan pengisian rekam medis, kelengkapan *informed concent* serta waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 / Menkes / SK / II / Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, maka memiliki

waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah maksimal ≤ 10 menit. Perhitungan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan tersebut dimulai dari pasien melakukan pendaftaran pada TPPRJ sampai dengan rekam medis tersebut didistribusikan menuju poli rawat jalan. Namun pada kenyataannya, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan banyak melebihi batas waktu yang telah ditentukan yaitu lebih dari 10 menit.

Tabel 1.1 Data Penelitian Terdahulu Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Penulis	Sumber Artikel	Rumah Sakit	Rata – Rata Waktu Penyediaan Rekam Medis
Annida Ariyani, Laela Indawati, Puteri Fannya dan Nanda Aula Rumana	<i>Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)</i> Vol. 2 No. 1 (2022)	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tebet	16 menit 7 detik
Aliyah Az Zahra dan Leni Herfiyanti	Cerdika : Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol. 1 No. 7 (Juli 2021)	Rumah Sakit Kurnia Cilegon	13 menit 12 detik
Zulham Andi Ritonga dan Alan Juli Wannara	Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol. 5 No. 1 (Februari 2020)	Rumah Sakit Umum (RSU) Madani	14 menit 16 detik
Supriadi dan Dian Putri Damayanti	Jurnal Administrasi Bisnis Terapan, Vol. 2 No. 1 (Juli – Desember 2019)	Rumah Sakit X di Tangerang Selatan	16 menit 0 detik
Firzah Dika Andria dan Ida Sugiarti	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol. 3, No. 2 (Oktober 2015)	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	12 menit 36 detik

Sumber: Data Penelitian Terdahulu

Berdasarkan pada tabel 1.1 tersebut, menjelaskan tentang waktu yang dibutuhkan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu penyediaan rekam medis di rumah sakit tertinggi terjadi pada tahun 2022 yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tebet selama 16 menit 7 detik serta waktu penyediaan terendah terjadi pada tahun 2015 yaitu di Rumah Sakit Umum (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya selama 12 menit 36 detik.

Hasil penelitian dari Ningsih & Purnomo (2020) menunjukkan waktu tunggu pasien dalam terhadap penyediaan rekam medis pasien rawat jalan lebih dari 10 menit sebesar 100 %. Hal tersebut disebabkan oleh ketidaktersediaan rekam medis pada ruang penyimpanan karena rekam medis tersebut terdapat pada

poli instalasi rawat jalan atau rekam medis salah letak pada rak penyimpanan sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mencari rekam medis tersebut. Selain itu, terdapat rekam medis pasien yang tidak lengkap yang meliputi beberapa komponen yaitu lembar visite, instruksi pemberian obat, daftar pemberian obat dan resume keperawatan serta rekam medis yang tidak lengkap berada pada ruang perawatan.

Keterlambatan penyediaan rekam medis terhadap pelayanan rawat jalan menjadi suatu permasalahan yang sering terjadi pada sebuah rumah sakit. Penyediaan rekam medis yang melebihi batas waktu tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak. Penelitian Roviq et al (2020), dengan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan lebih dari 10 menit sebesar 32,9 % menyatakan bahwa penyediaan rekam medis yang terlambat ini dapat membuat waktu tunggu pasien menjadi lebih lama. Keterlambatan penyediaan rekam medis juga menyebabkan pemberian pelayanan pada pendaftaran rawat jalan menjadi terhambat (Herman et al., 2020), pasien tidak mau berkunjung kembali pada rumah sakit tersebut apabila waktu tunggu pelayanan yang diberikan kepada pasien membutuhkan waktunya yang sangat lama (Maryan & Windari, 2017), serta terhambatnya pekerjaan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan pengisian data – data pasien tersebut (Purbobinuko & Wurianing, 2020). Selain itu, terjadinya ketidaksesuaian antara penyediaan rekam medis dengan standar pelayanan minimal rawat jalan yang telah ditetapkan sehingga mempengaruhi mutu kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Amaliah & Tamri (2018), mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Keterlambatan penyediaan rekam medis pasien dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien menggunakan unsur 7M yang terdiri dari: *manpower* (sumber daya manusia), *machines* (mesin dan peralatan), *methods* (metode kerja), *materials* (bahan baku), *media* (kondisi lingkungan), *motivation* (motivasi) dan *money* (keuangan). Hasil penelitian Hartanto et al. (2020) menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan keterlambatan rekam medis adalah kualifikasi pendidikan

petugas rekam medis tidak memiliki kompetensi perekam medis dan manajemen kesehatan serta belum tercukupinya anggaran yang diberikan oleh rumah sakit untuk kebutuhan unit rekam medis dan kurangnya ketersediaan rak penyimpanan rekam medis. Kurangnya jumlah sumber daya manusia (petugas distribusi) juga dapat menjadi faktor keterlambatan penyediaan rekam medis sehingga menyebabkan beban kerja yang tinggi. Penelitian Rahmadhani & Anggina (2020) menyatakan bahwa tidak terdapat mesin tracer pada ruang *filing* sehingga petugas harus melakukan pengecekan pada komputer dan menuliskan secara manual nomor rekam medis pasien tersebut serta tidak tersedianya SOP tentang pendistribusian rekam medis sehingga petugas tidak mengetahui berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam proses pendistribusian rekam medis sehingga menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis.

Menurut Kartika et al. (2020), memberikan sebuah saran pemecahan masalah mengenai keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan meliputi memberikan kesempatan kepada petugas rekam medis pada pelatihan dan mengikutsertakan seminar rekam medis, membuat anggaran untuk dana pelatihan dan pemberian *reward*, melakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan dilakukannya sosialisasi kepada petugas tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan, rekam medis diberi sampul map baru dengan bahan kertas agak tebal supaya rekam medis tidak mudah rusak, perlunya diberikan *reward* kepada petugas apabila melakukan pekerjaan sesuai dengan standar dan akan diberlakukannya pemberian *punishment* apabila petugas melakukan kesalahan, perlu adanya pendekatan yang dilakukan atasan dengan petugas serta perlu dilakukannya perluasan dan perbaikan ruangan apabila ruang sudah luas maka rak penyimpanan dapat ditambah ketersediaannya menggunakan roll o'pack.

Berdasarkan pada uraian tersebut, perlu adanya penelitian untuk mengetahui analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis dengan metode *Literature Review* maka peneliti ingin mengambil judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit – *Literature Review*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada penelitian *literature review* tersebut, maka memiliki pertanyaan penelitian atau rumusan masalah yang dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population / Patient / Problem / Program, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Rumusan Masalah Menggunakan Metode PICO

METODE PICO	
P (<i>Population / Patient / Problem / Program</i>)	Rekam Medis Rawat Jalan
I (<i>Intervention / Prognostic Factor / Exposure</i>)	Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan
C (<i>Comparison / Control</i>)	–
O (<i>Outcome</i>)	Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis

Dalam penyusunan rumusan masalah dengan menggunakan metode PICO dimana memiliki komponen P = Rekam Medis Rawat Jalan, I = Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan, O = Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis. Berdasarkan pada uraian tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian *literature review* tersebut adalah bagaimana analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada penelitian *literature review* tersebut, maka memiliki tujuan terhadap penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan pada penelitian *literature review* tersebut, maka memiliki beberapa komponen yang terdiri dari sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai analisis keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan serta secara teoritis dapat dipelajari dan dipahami pada jenjang perguruan tinggi atau institusi pendidikan lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau referensi terhadap pembelajaran dalam ilmu rekam medis dan manajemen informasi kesehatan terutama pada analisis keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

b. Bagi Peneliti

1. Sebagai wujud penerapan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama masa pendidikan pada jenjang perguruan tinggi.
2. Dapat menjadi sarana yang bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam mengimplementasikan peneliti khususnya tentang analisis keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

1.5 Ruang Lingkup

Berdasarkan pada penelitian *literature review* tersebut, maka memiliki ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi oleh faktor – faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan yang mencakup 14 jurnal dan memiliki kurun waktu publikasi yaitu 10 tahun terakhir (2012 – 2022).

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan pada penelitian *literature review* tersebut, maka memiliki hasil penelusuran artikel oleh peneliti melalui *Google Scholar* yang ditemukan oleh peneliti adalah artikel tentang faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan sebagai berikut:

Tabel 1. 3 *State of The Art*

No	Peneliti	Zulham Andi Ritonga dan Alan Juli Wannara, 2019	Aliyah Az Zahra dan Leni Herfiyanti, 2021	Ivanis Yuniarti, 2022	Shania
1.	Model	Jurnal Ilmu Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia	Jurnal Skripsi	
2.	Judul	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Madani Tahun 2019	Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Kurnia Cilegon	Penyebab Analisis Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit	Faktor
3.	Tujuan	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Madani Tahun 2019	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Kurnia Cilegon	Mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di rumah sakit.	dan faktor
4.	Jenis Penelitian	Kualitatif	Kualitatif	<i>Literature Review</i>	

Berdasarkan pada tabel *State of The Art* tersebut, maka memiliki perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya atau lainnya ditunjukkan berdasarkan metode atau teknik pengumpulan data. Penelitian Ritonga & Wannara (2020) serta penelitian Az Zahra & Herfiyanti (2021) menggunakan

metode atau teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan studi dokumentasi sedangkan peneliti menggunakan metode kajian *literature review*. Oleh sebab itu, pemilihan metode kajian *literature review* mengandung isi dalam bentuk rangkuman, ulasan dan pemahaman peneliti terhadap teori, penelusuran artikel serta bahan penelitian lainnya yang didapatkan sebagai bahan acuan.