

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Salah satu fasilitas penunjang upaya pengelolaan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal dan ideal adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini menawarkan layanan kesehatan pribadi yang komprehensif dan merupakan institusi perawatan kesehatan tingkat kedua atau lanjutan. Perawatan medis rawat inap, rawat jalan, dan darurat semuanya ditawarkan. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyimpan rekam medis selain memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Kemenkes, 2014).

Rekam medis merupakan dokumen atau catatan tentang data administrasi seperti identitas pasien dan data pelayanan kesehatan lain seperti pemeriksaan, perawatan yang diberikan kepada pasien oleh profesional medis dan profesional kesehatan lainnya. Rekam medis pasien adalah berkas yang memuat informasi mengenai identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan yang dilakukan, dan pelayanan lain yang telah diterima (Kemenkes, 2022).

Pencatatan rekam medis yang lengkap dan akurat sangat penting berisi informasi pelayanan kepada pasien. Ketika seorang pasien tiba di rumah sakit untuk pemeriksaan, proses pencatatan identitas pasien dan informasi medis tentang dimulai. Proses ini berlanjut sampai pasien keluar dari rumah sakit setelah sembuh (Depkes, 2006). Unit rawat inap merupakan salah satu unit rumah sakit yang terlibat dalam keterlibatan unit rekam medis dalam pelayanan rumah sakit, seperti pencatatan rekam medis.

Unit rawat inap adalah pelayanan kesehatan pasien yang meliputi observasi, pengobatan, diagnosis, keperawatan, dan rehabilitasi medik. Pasien dirujuk ke unit rawat inap oleh profesional kesehatan lainnya. (Robot dkk., 2018). Unit rawat inap melakukan pencatatan data sosial dan data medis pasien rawat inap

Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat salah satunya unit rawat inap dimaksudkan dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik jika ada dukungan dari sistem yang baik dan kesesuaian dengan prosedur yang telah ditetapkan (Lutfiah, 2020). Pengembalian rekam medis rawat inap yang cepat ke bagian instalasi rekam medis merupakan salah satu aspek pendukung untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan meningkatkan mutu (Jefriany, 2017).

Ketepatan waktu pengembalian rekam medis merupakan upaya untuk menciptakan pengelolaan data rekam medis selanjutnya yang baik dan bermutu. Rekam medis secara utuh harus dikembalikan dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Jangka waktu pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis adalah 2x24 jam setelah pasien resmi keluar, sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Apabila pengembalian rekam medis melebihi batas waktu maka dinyatakan terlambat (Kemenkes, 2008).

Salah satu aspek kinerja petugas adalah ketepatan dalam mengembalikan rekam medis rawat inap. Kinerja diartikan sebagai wujud lahiriah dari kualitas dan kuantitas prestasi seorang pejabat dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kewajiban yang dibebankan kepadanya (Mangkunegara, 2017). Menurut penelitian Al Aufa tahun 2018, fungsi unit rekam medis dapat dikaitkan dengan pengembalian rekam medis. Pemrosesan rekam medis akan berlangsung lebih cepat semakin cepat pula berkas dikembalikan ke unit rekam medis. Efektifitas petugas yang terampil akan berdampak pada seberapa baik peningkatan pelayanan rumah sakit, misalnya dengan mengembalikan rekam medis rawat inap tepat waktu.

Fasilitas kesehatan yang dikelola oleh Dankesyah 05.04.03 Malang, Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember telah mendapatkan akreditasi dari KARS dengan kriteria lulus yaitu lambang bintang lima. Dalam tahapan penilaian KARS, RS Baladhika Husada sebelumnya tidak pernah mengikuti bimbingan, namun langsung mengikuti akreditasi, dan lolos dengan nilai yang sangat memuaskan dengan kategori "Paripurna". RS Baladhika Husada saat ini berupaya

Sistem manajemen di unit rekam medis merupakan faktor utama yang harus diperhatikan guna mempertahankan akreditasi usaha ini, namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya yaitu pengembalian data medis. Permasalahan unit rekam medis yang sering muncul adalah keterlambatan pengiriman rekam medis ke pelayanan rawat inap, berdasarkan penelitian pendahuluan di instalasi rekam medis RS Baladhika Husada Jember pada tanggal 1 April 2022. keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap triwulan pertama disajikan pada Tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember pada Triwulan Pertama Tahun 2022

No	Bulan	Berkas dikembalikan ≤ 2x24 jam		Berkas dikembalikan > 2x24 jam		Total Berkas
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	
1	Januari	174	28,06%	446	71,93%	620
2	Februari	140	25,45%	410	74,54%	550
3	Maret	204	33,66%	402	66,33%	606
	Total	518	-	1.258	-	1.776
	Rata-Rata	-	29,17%	-	70,83%	-

Sumber : Data Sekunder RS TK III Baladhika Husada Jember, 2022

Tabel 1.1 menampilkan informasi rekam medis rawat inap yang dikembalikan dari Tingkat III Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Rekam medis rawat inap periode Januari - Maret 2022 berjumlah 1.776. berkas yang dikembalikan kurang dari sama dengan 2x24 jam sebanyak 518 berkas sedangkan yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam sebanyak 1.258 berkas. Jadi, persentase keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap jumlahnya (70,83%), lebih besar dibandingkan dengan persentase pengembalian rekam medis rawat inap yang tepat waktu yaitu (29,17%). Kemenkes (2008) menyatakan angka pengembalian rekam medis adalah 100% tepat waktu atau 0% terlambat. Berikut Tabel 1.2 memberikan informasi tentang data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap secara rinci di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Secara Rinci di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

No	No RM	Tanggal RM Keluar	Tanggal Pasien KRS	Tanggal RM Kembali	Status
1.	113887	16-02-2022	17-02-2022	07-03-2022	Terlambat 16 hari
2.	113888	16-02-2022	17-02-2022	07-03-2022	Terlambat 16 hari
3.	113889	16-02-2022	17-02-2022	07-03-2022	Terlambat 16 hari
4.	114860	16-02-2022	17-02-2022	07-03-2022	Terlambat 16 hari
5.	059109	16-02-2022	18-02-2022	25-02-2022	Terlambat 5 hari
6l	116181	16-02-2022	19-02-2022	28-02-2022	Terlambat 7 hari
7.	116183	16-02-2022	19-02-2022	24-02-2022	Terlambat 3 hari
8.	116184	16-02-2022	19-02-2022	28-02-2022	Terlambat 7 hari
9.	116187	17-02-2022	20-02-2022	24-02-2022	Terlambat 2 hari
10.	109962	17-02-2022	18-02-2022	04-03-2022	Terlambat 12 hari

Sumber : Data Sekunder RS TK III Baladhika Husada Jember, 2022

Tabel 1.2 menunjukkan masih terdapat rekam medis rawat inap yang pengembaliannya >2x24 jam. Hal ini tidak sesuai dengan standar waktu dua hari setelah pasien resmi keluar untuk serah terima rekam medis rawat inap ke unit rekam medis (Depkes, 2008). Rekam medis masih membutuhkan waktu hingga 16 hari untuk kembali setelah diterapkan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tingkat III, rekam medis sering dikirim 70% lebih lambat dari yang diharapkan, yang tidak dapat diterima.

Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang terjadi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember dapat berdampak pada pengolahan rekam medis selanjutnya, yaitu terhambatnya kegiatan *assembling*, koding dan *indexing*, analisis dan pelaporan seperti laporan internal, sensus pasien rawat inap, Penelitian Nugroho (2021) menyatakan, apabila keterlambatan pengembalian rekam medis terjadi secara berkelanjutan proses selanjutnya yang dapat menimbulkan terhambatnya penyampaian informasi kepada pasien ataupun keputusan manajemen dalam mengambil kebijakan. Kondisi ini akan berakibat pada menurunnya mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sehingga perlu dicari faktor penyebabnya.

Mayangsari (2021) dalam penelitiannya menyatakan unsur yang mempengaruhi petugas filing di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo

mendistribusikan berkas rekam medis rawat jalan. Faktor-faktor yaitu *motivation*, *opportunity*, *ability*. Faktor *motivation* sebagai penyebab yaitu belum adanya motivasi baik *reward* maupun *punishment* tertulis sehingga petugas kurang memperoleh dorongan untuk menghasilkan kinerja yang lebih baik. Faktor *opportunity* disebabkan tidak terdapat *job description* dan tidak pernah diadakan seminar atau pelatihan terkait pendistribusian berkas rekam medis. Faktor *ability* disebabkan kesulitan untuk menjalani SOP pendistribusian berkas rekam medis, kurangnya disiplin petugas dalam menangani pengeluaran data rekam medis, dan belum pernah dilakukan peninjauan keterlambatan pendistribusian.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan mewawancarai kepala unit rekam medis dan koordinator sub unit *assembling*, *filling* dan observasi variabel sementara diidentifikasi sebagai penyebab keterlambatan pengembalian data medis rawat inap perawat di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Studi pendahuluan mengenai faktor *ability* (kemampuan) adalah ditemukan beberapa petugas tidak mengetahui ketetapan batas waktu pengembalian rekam medis rawat inap dan belum diberikan pelatihan kepada semua petugas terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Studi pendahuluan mengenai faktor *motivation* (motivasi) yaitu belum adanya *reward* dan *punishment* berupa hadiah atau sanksi yang rutin diberlakukan. Studi pendahuluan mengenai faktor *opportunity* (kesempatan) yaitu kurang tersedianya waktu dalam mengembalikan rekam medis terutama saat banyaknya pasien atau pekerjaan lain, serta SOP pengembalian rekam medis belum rinci dan tidak mencantumkan batas waktu pengembalian rekam medis.

Berdasarkan temuan studi pendahuluan, teori kinerja Robbins dapat digunakan untuk mengevaluasi permasalahan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember variabel yang dikandungnya dapat mencirikan kinerja petugas yang diteliti. Metode lain yang peneliti gunakan yaitu prioritas masalah CARL dan metode rekomendasi perbaikan masalah *brainstorming*. Alasan peneliti menggunakan metode *brainstorming* yaitu karena proses diskusi metode ini lebih santai serta dapat memberikan banyak saran tanpa ada sanggahan dari anggota diskusi lain. Sedangkan alasan peneliti menggunakan metode prioritas

masalah CARL karena metode ini menggunakan ketersediaan sumber daya, kemudahan, kesiapan tenaga kerja, dan besarnya pengaruh sebagai kriteria penilaian yang ada untuk menentukan prioritas masalah. Jika sejumlah besar faktor masalah telah dianalisis, peneliti masih dapat mencari peringkat prioritas masalah dari yang paling bertanggung jawab atas penyebab masalah terkecil. (Suprpti dkk., 2018).

Berdasarkan permasalahan yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka masalah penelitian sebagai berikut “bagaimana analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III 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 faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember berdasarkan variabel *ability* (kemampuan).
- b. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember berdasarkan variabel *motivation* (motivasi).
- c. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember berdasarkan variabel *opportunity* (kesempatan).
- d. Menganalisis prioritas penyebab masalah terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III

Baladhika Husada Jember menggunakan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readiness, Leverage*).

- e. Memberikan rekomendasi perbaikan masalah untuk mengatasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menggunakan metode *brainstorming*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meninjau kembali pengembalian rekam medis rawat inap serta untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengembangan rumah sakit.

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang analisis faktor penyebab keterlambatan, serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya.

#### b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori yang didapat selama masa kuliah, dan juga dapat menambah wawasan serta pengalaman terkait proses pelayanan rekam medis terutama dalam hal pengembalian rekam medis.