

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi (Kemenkes, 2008). Sarana pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif, preventif, kuratif*, maupun *rehabilitatif* (Kemenkes, 2016). Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan (Puspitasari, 2022).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kemenkes, 2019). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan oleh rumah sakit adalah rekam medis (Amran *et al.*, 2022)

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Rekam medis adalah dokumen yang penting untuk pasien dan tempat pelayanan kesehatan karena memiliki manfaat antara lain untuk dasar pengobatan kepada pasien, pembiayaan, dan etik yang berkaitan dengan tenaga kesehatan (Novitasari, 2021). Rekam medis pasien dalam sebuah rumah sakit dikelola tersendiri oleh unit rekam medis.

Unit rekam medis adalah salah satu bagian yang penting dalam suatu rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit dapat mendukung peningkatan dan pelayanan kesehatan. Kinerja yang berkualitas di instalasi rekam medis dikelola dengan melakukan proses pendokumentasian rekam medis dengan cepat dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien (Erlinday, 2019). Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa

rangkaian kegiatan diantaranya ialah pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan rekam medis yaitu pengembalian rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan (Al Aufa, 2018). Pengembalian rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan rekam medis pasien. Semakin cepat berkas dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis (Rohmawati *et al.*, 2020). Kegiatan pengembalian rekam medis jika tidak dilakukan secara cepat dan tepat, maka dapat dinyatakan terlambat. Salah satu pelayanan yang sering mengalami ketidaktepatan waktu dalam pengembalian rekam medis adalah pelayanan rawat inap. Berdasarkan Depkes RI (2006) rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang.

RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi adalah sebuah Rumah Sakit Swasta di kabupaten Banyuwangi yang bertempat di Jl. Krikilan, Glenmore, Banyuwangi yang berada dibawah naungan PT. Rolas Nusantara Medika dan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan bulan Maret 2022 di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi terdapat permasalahan yaitu rekam medis rawat inap pasien yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Berikut adalah data ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi Januari - Juni 2022.

Tabel 1.1 Data Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi Januari-Juni 2022

| No. | Bulan     | $\Sigma$ Rekam medis | > 48 jam | % Keterlambatan |
|-----|-----------|----------------------|----------|-----------------|
| 1.  | Januari   | 592                  | 230      | 38,85%          |
| 2.  | Februari  | 862                  | 257      | 29,81%          |
| 3.  | Maret     | 643                  | 197      | 30,63%          |
| 4.  | April     | 653                  | 216      | 33,07%          |
| 5.  | Mei       | 696                  | 244      | 35,05%          |
| 6.  | Juni      | 643                  | 239      | 37,16%          |
|     | Jumlah    | 4.089                | 1.383    | 33,82%          |
|     | Rata-rata | 682                  | 231      | 33,82%          |

Sumber : Laporan bulanan RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa pada bulan Januari sampai Juni 2022 jumlah rekam medis yang tidak tepat dikembalikan sebanyak 1.383 berkas (33,82%) dengan rata-rata 231 berkas (33,82%) dari 4.089 atau 682 rekam medis yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Persentase keterlambatan tertinggi terjadi pada bulan Januari 38,85% dan persentase terendah terjadi pada bulan Februari sebanyak 29,81%. Berikut data ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap secara rinci sejumlah 7 sampel berkas yang diambil pada bulan Juni 2022 yang merupakan data terbaru atau terakhir dan data dengan persentase keterlambatan tertinggi berdasarkan pada tabel 1.1. Data tersebut dipilih secara acak melalui teknik pengundian (*simple random sampling*) untuk mengurangi potensi bias dalam pemilihan sampel rekam medis.

Tabel 1. 2 Data Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Secara Rinci Juni 2022

| No | No. RM | Nama  | Tanggal KRS | Tanggal Kembali RM | Keterlambatan (Hari) |
|----|--------|-------|-------------|--------------------|----------------------|
| 1. | 0931** | Cah** | 12-6-2022   | 20-6-2022          | 8                    |
| 2. | 1260** | A**   | 16-6-2022   | 21-6-2022          | 5                    |
| 3. | 0075** | Fi**  | 16-6-2022   | 23-6-2022          | 7                    |
| 4. | 1307** | Nov** | 20-6-2022   | 27-6-2022          | 7                    |
| 5. | 0771** | Mat** | 21-6-2022   | 28-6-2022          | 7                    |
| 6. | 1305** | Erv** | 23-6-2022   | 29-6-2022          | 6                    |
| 7. | 0407** | S**   | 02-6-2022   | 30-6-2022          | 7                    |

Sumber : Ekspedisi rekam medis rawat inap tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.2 keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap tertinggi terjadi pada pasien dengan nomor RM 0931\*\* dengan lama keterlambatan 8 hari, sedangkan keterlambatan terendah terjadi pada pasien dengan nomor RM 1260\*\* dengan lama keterlambatan 5 hari. Berdasarkan Depkes RI (2006) rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan apabila pasien tersebut sewaktu-waktu kembali berobat ke rumah sakit.

Ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis berkaitan dengan perilaku petugas dalam melakukan pengembalian berkas (Maulidina, 2021). Perilaku adalah stimulus atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan yang datang dari luar *organisme* (Notoatmodjo, 2014). Perilaku kesehatan seseorang

dipengaruhi oleh tiga faktor yakni faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) (Green, 1980 dalam Notoadmodjo, 2014). Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu pengetahuan dan sikap petugas tentang pengembalian rekam medis meliputi batas waktu pengembalian dan dampak yang ditimbulkan, faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi sarana atau fasilitas yang digunakan untuk mengembalikan rekam medis seperti buku ekspedisi, serta faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) meliputi motivasi atau dorongan yang diberikan kepada petugas untuk tidak terlambat dalam mengembalikan rekam medis (Fadillah *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Maret 2022 dengan salah satu informan RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi, unit pelayanan yang sering mengalami ketidaktepatan waktu dalam proses pengembalian rekam medis adalah unit rawat inap. Unit rawat jalan selalu tepat waktu dalam proses pengembalian ke unit rekam medis, karena petugas segera mengembalikan berkas setelah selesai pelayanan. Dari hasil wawancara penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dikarenakan ketidaksiplinan dokter dan perawat dalam melengkapi rekam medis setelah pasien dinyatakan pulang, sehingga mengakibatkan penumpukan rekam medis. Sejalan dengan penelitian Mahahani (2020) keterlambatan pengembalian berkas rekam medis disebabkan oleh kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rekam medis rawat inap serta dokter tidak segera menandatangani berkas.

Berdasarkan hasil wawancara penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap juga disebabkan karena belum lengkapnya pengisian rekam medis rawat inap setelah 2x24 jam pasien pulang. Hal ini sejalan hasil penelitian Haqqi, *et al.*, (2020) keterlambatan pengembalian rekam medis dikarenakan kelengkapan pencatatan yang tidak lengkap 2x24 jam setelah pasien pulang. Ketidakeengkapan ini sering terjadi pada tanda tangan dokter. Hal tersebut bertentangan dengan Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara 100% lengkap dan benar. Dari kegiatan

wawancara dengan salah satu informan pada saat survei pendahuluan terkait adanya motivasi yang diberikan kepada petugas dalam kegiatan pengembalian rekam medis, informan menyatakan bahwa masih belum terdapat motivasi yang diberikan kepada petugas terkait pengembalian rekam medis pasien rawat inap. Menurut Mahahani (2020) adanya motivasi seperti adanya penghargaan hadiah atau sebatas pujian kepada petugas menjadi penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi diketahui bahwa jarak antara unit rawat inap menuju ke unit rekam medis memiliki jarak yang cukup jauh yaitu  $\pm 150$  meter. Berikut adalah gambar 1.1 jarak dari unit rawat inap menuju ke unit rekam medis.



A

B

Gambar 1.1 Jarak Menuju ke unit Rawat Inap atau Unit Rekam Medis

Gambar 1.1 A adalah jalan yang digunakan petugas untuk menuju ke unit rekam medis ketika harus mengembalikan berkas. Gambar 1.1 B adalah jalan yang digunakan petugas untuk menuju ke unit rawat inap. Berdasarkan hasil pengukuran yang telah dilakukan jarak antara unit rekam medis menuju unit rawat inap  $\pm 150$  meter, sedangkan jarak antara unit rekam medis menuju ke unit rawat inap  $\pm 50$  meter. Unit rawat jalan berada dalam satu gedung yang sama dengan unit rekam medis sedangkan unit rawat inap berada diluar gedung yang berbeda.

Menurut Erlindai (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa jarak instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis yang terlalu jauh akan berpengaruh dalam ketidaktepatan waktu pengembalian hal tersebut karena beban kerja petugas yang tinggi di ruangan dan timbul rasa lelah dan malas untuk mengembalikan rekam medis.

Ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi menimbulkan dampak atau permasalahan yaitu menghambat pelayanan pasien, karena petugas harus mencari rekam medis yang belum kembali ke ruang penyimpanan, sehingga mengakibatkan lama dalam penyediaan berkas. Menurut Lieskyantika & Purwanti (2018) ketidaktepatan pengembalian rekam medis akan menghambat pelayanan terhadap pasien menjadi lebih lama karena harus mencari rekam medis yang belum kembali ke unit rekam medis. Sejalan dengan Kristi (2019) bahwa ketidaktepatan pengembalian rekam medis akan mempersulit petugas dalam mencari berkas karena status pasien belum kembali dari ruangan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 22, 23 dan 24 Juni 2023 di unit kerja rekam medis berikut adalah jumlah pelayanan pasien yang terhambat karena petugas masih harus mencari dan mengambil berkas di ruangan terkait :

Tabel 1. 3 Jumlah Pelayanan Terhambat karena Ketidaktepatan Petugas dalam Mengembalikan Rekam Medis

| No | No RM  | Nama      | Ruangan Terkait | Lama Waktu Penyediaan |
|----|--------|-----------|-----------------|-----------------------|
| 1. | 1100** | Nurul, NY | RKK             | 12 menit              |
| 2. | 1377** | Sahri, NY | RPA             | 13 menit              |
| 3. | 2115** | Fikri, TN | RPB             | 16 menit              |
| 4. | 1543** | Deby, NY  | RPC             | 10 menit              |
| 5. | 1123** | Sukarman  | RPC             | 15 menit              |
| 6. | 1375** | Alana, NY | RPB             | 17 menit              |
| 7. | 1278** | Evy, NY   | RKK             | 15 menit              |

Sumber : Data Primer Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien

Berdasarkan tabel 1.3 ketidaktepatan petugas dalam mengembalikan rekam medis rawat inap membuat petugas RM harus mencari dan mengambil rekam medis keruangan terkait dan hal tersebut memperlama petugas dalam menyediakan berkas pasien. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa lama waktu penyediaan berkas terlama terjadi selama 17 menit dan tercepat selama 10 menit, hal tersebut dikarenakan masing-masing ruangan memiliki jarak yang berbeda-

beda. Keadaan tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa waktu **penyediaan berkas** rekam medis pasien rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit.

Dampak atau permasalahan lainnya dari ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap adalah menghambat proses selanjutnya, yaitu kegiatan *assembling*, koding, pelaporan serta penyimpanan rekam medis kedalam ruang *filling*. Sejalan dengan penelitian Hasibuan (2020) yang menyatakan bahwa adanya keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan *coding*, *indexing*, serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka akan menghambat penyampaian informasi kepada pemimpin rumah sakit.

Penyebab - penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap pada penelitian ini nantinya akan ditentukan prioritas masalahnya, sehingga penentuan solusi dapat terfokus pada prioritas masalah yang sudah ditentukan. Penentuan prioritas masalah dalam penelitian ini menggunakan metode *Urgency, Seriousness, and Growth (USG)* yang merupakan salah satu cara penentuan prioritas masalah dengan menggunakan teknik *scoring*. Alasan peneliti menggunakan metode USG karena pada proses pelaksanaannya peserta hanya memperhatikan atau terfokus pada tiga kriteria saja yaitu urgensi permasalahan, keseriusan dari masalah yang dihadapi dan kemungkinan berkembangnya masalah semakin besar sehingga memudahkan peserta dalam melakukan penilaian terhadap penyebab masalah yang ada. Berdasarkan beberapa uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi” dengan berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) serta faktor penguat (*reinforcing factor*).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi?”.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis penyebab faktor ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factors*) di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor pemungkin (*enabling factors*) di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor penguat (*reinforcing factors*) di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- d. Menganalisis prioritas faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan metode USG di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- e. Menyusun rencana upaya perbaikan terhadap faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi menggunakan metode *brainstorming*.



## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi**

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

### **1.4.2 Politeknik Negeri Jember**

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

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

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