

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat (Kemenkes R.I., 2018). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes R.I., 2020). Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan diperlukan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 tahun 2019, standar pelayanan minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Guna memberikan pelayanan yang baik, rumah sakit mempunyai beberapa kewajiban salah satunya yaitu menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes R.I., 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengobatan dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan wajib menuliskan pada rekam medis secara lengkap, jelas, dan melengkapi rekam medis setelah memberikan pelayanan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis yang baik pada rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu indikator sasaran mutu rekam medis dirumah sakit yaitu waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan (Kemenkes R.I., 2008).

Menurut Yulina (2017) kecepatan penyediaan rekam medis menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan jika mengalami keterlambatan pasien akan merasa tidak puas. Keterlambatan adalah tidak tepat atau tidak sesuai jadwal yang telah di rencanakan, sehingga beberapa kegiatan menjadi tertunda serta memakan waktu yang lama (Widyawati & Hinriyani, 2020). Maka keterlambatan

penyediaan rekam medis adalah tidak tepatnya waktu penyediaan yang telah ditentukan sesuai standar pelayanan minimal.

Setiap pelayanan yang ada di Rumah Sakit mempunyai standar pelayanan minimal untuk menilai mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Salah satu pelayanan yang ada di Rumah Sakit yaitu waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada pelayanan rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit dimulai dari pasien melakukan pendaftaran sampai dokumen dicatat dalam buku ekspedisi.

Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. Soebandi merupakan Rumah Sakit milik pemerintah yang bertipe B terletak di wilayah Jember, Jawa Timur. RSD dr. Soebandi memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu RSD dr. Soebandi memiliki layanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan perawatan *intensif*. Instalasi rekam medis di RSD dr. Soebandi Jember merupakan unit yang terdiri dari kegiatan pendaftaran sampai penyimpanan berkas rekam medis. Berdasarkan studi pendahuluan di RSD dr. Soebandi Jember, teridentifikasi permasalahan keterlambatan penyediaan rekam medis di pelayanan rawat jalan. Berikut data keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan triwulan pertama disajikan pada tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSD dr. Soebandi Jember pada Triwulan Pertama Tahun 2022

No	Bulan	Waktu Penyediaan Berkas ≤ 10 Menit		Waktu Penyediaan Berkas > 10 Menit		Total Berkas
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	
1	Januari	1603	34%	3150	66%	4753
2	Februari	1329	31%	2997	69%	4326
3	Maret	1733	34%	3329	66%	5062
	Total	4.665	33%	9.476	67%	14.141

Sumber : Data Sekunder di Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. Soebandi (2022)

Tabel 1.1 diatas menunjukkan data waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Pada bulan Januari sampai Maret tahun 2022 terdapat 14.141 rekam medis rawat jalan, rekam medis yang waktu penyediaannya kurang dari sama dengan 10 menit sebanyak 4.665 sedangkan yang

waktu penyediaannya lebih dari 10 menit sebanyak 9.476. Rata – rata persentase waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang lebih dari 10 menit sebanyak 67% lebih besar dibandingkan dengan rata – rata persentase waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang kurang dari sama dengan 10 menit sebanyak 33%. Hal tersebut dapat dikatakan lambat dan belum mencapai standar waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yaitu ≤ 10 menit dimulai dari pasien melakukan pendaftaran sampai dokumen dicatat dalam buku ekspedisi (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan, diduga faktor yang menjadi penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan disebabkan beberapa hal antara lain, petugas tidak menggunakan *tracer* untuk keluar masuknya rekam medis. Menurut Anik (2016) bahwa rekam medis yang tidak menggunakan *tracer* menyebabkan berkas tersebut *missfile* atau salah letak. Mengenai tidak digunakannya *tracer* (petunjuk keluar) untuk dokumen rekam medis yang keluar atau dipinjam dapat menyebabkan beberapa hal seperti proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat akibat lamanya proses pengambilan rekam medis dan banyaknya pasien yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu (Djohar et al., 2018). Penelitian Asmono dalam Budi (2015) menyatakan faktor-faktor penyebab tidak digunakannya *tracer* di bagian penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu petugasnya tergesa-gesa, sarana di bagian penyimpanan yaitu rak penyimpanan sudah penuh dan prosedur tetap pengambilan dan penyimpanan rekam medis terkait penggunaan *tracer* yang tidak dijalankan. Diperlukan suatu upaya penyelesaian permasalahan terhadap efektivitas kinerja petugas yang nantinya dapat berdampak pada mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan, juga diperoleh informasi bahwa tidak ada *reward* dan *punishment* pada petugas rekam medis tersebut. Menurut Nasution (2014) bahwasannya motivasi sangat penting karena pemberian motivasi dari pimpinan diharapkan setiap individu petugas mau bekerja keras untuk mencapai produktivitas yang tinggi. Penelitian Hartinah (2017) menyatakan adanya pengaruh signifikan antara variabel motivasi kerja terhadap kinerja pegawai. Pimpinan harus

mengetahui tentang pentingnya pemberian *reward* tersebut kepada petugas dan dampak yang timbul akibat tidak adanya *reward* yang diberikan kepada petugas.

Berdasarkan studi pendahuluan, diperoleh informasi bahwa petugas rekam medis yang berjumlah 32 orang dan 17 orang diantaranya memiliki latar belakang lulusan perekam medis dan 15 orang yang bukan dari lulusan perekam medis yaitu SMP, SMA, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sarjana Ekonomi, dan Pariwisata. Kualifikasi pendidikan ini tidak sesuai dengan aturan yang ada, bahwa petugas rekam medis harus berpendidikan minimal D - III Rekam Medik (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar akan lebih sadar bahwa penyediaan berkas rekam medis harus sesuai dengan standar, tidak ada lagi keterlambatan dalam penyediaan (Aliefia dkk, 2020). Penelitian oleh Zahra & Herfiyanti (2021) di Rumah Sakit Kurnia Cilegon menjelaskan bahwa faktor keterlambatan waktu penyediaan rekam medis adalah pendidikan.

Keterlambatan penyediaan rekam medis di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember berdampak pada proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, seperti terjadinya penumpukan pasien karena waktu tunggu pelayanan yang lama. Menurut Hakam (2018) keterlambatan penyediaan rekam medis berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Waktu penyediaan berkas rekam medis yang lama maka semakin lama juga waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Lamanya penyediaan rekam medis juga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan pasien rawat jalan (Valentina, 2016).

Permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember mengenai penyediaan rekam medis dapat dinilai dari kinerja petugas, dapat dilihat dari rata – rata persentase waktu penyediaan ≤ 10 menit oleh petugas hanya sebesar 33%. Hal ini tidak mencapai target kinerja petugas yang tercantum dalam data indikator mutu Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember yaitu waktu penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit terlaksana sebesar 80% yang disajikan pada Gambar 1.1 di bawah ini :

Kategori	Judul Indikator	Defensi Operasional	Kriteria Inklusi	Kriteria Ekskusi	Sumber Data	Tipe Indikat	Area Monitoring	Frekwe	Standar
1 Klinik	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan	Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan, waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar, dokumen rekam medis dicari dan ditemukan sampai dengan terdistribusikan ke klinik oleh petugas rekam medis	Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	Dokumen rekam medis gawat darurat	SMRS	Outcome	Instansi Admisi dan Rekam Medis	M	80%

Gambar 1.1 Indikator Mutu Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, masalah yang terjadi di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember dapat dinilai dari kinerja petugas menggunakan teori kinerja Mc Cormick dan Tiffin. Seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu dan faktor situasional meliputi faktor sosial dari organisasi serta faktor fisik dari pekerjaan (Mc Cormick dan Tiffin Parwanto, 2016). Keterlambatan penyediaan rekam medis dapat dinilai dari kinerja petugas yang dapat dirumuskan faktor penyebab dugaan sementara adalah pendidikan, motivasi, sikap (faktor individu) dan pelatihan, ketersediaan anggaran dana, metode kerja, peralatan kerja (faktor situasional). Raja & Setya (2014) dalam penelitiannya menyebutkan, keterlambatan penyediaan rekam medis dipengaruhi oleh sumber daya manusia, meliputi pendidikan, pengalaman (masa kerja) dan kinerja petugas dalam organisasi dipengaruhi oleh kondisi situasional yang menyangkut dua faktor, yaitu faktor sosial dari organisasi (pelatihan, kepemimpinan serta ketersediaan dana dan faktor fisik dan pekerjaan (metode kerja, peralatan kerja). Metode yang digunakan untuk menganalisis prioritas penyebab dengan metode Reinke. Perhitungan Reinke merupakan perhitungan penentu prioritas dengan pemberian nilai efektifitas dan efisiensi 1 sampai 5 yang dikaitkan dengan nilai biaya. Keunggulan dari metode perhitungan ini selain dapat mengetahui prioritas suatu

masalah, juga dapat menemukan kemungkinan biaya yang dibutuhkan untuk proses perbaikan (Hikmah dkk, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”. Karena variabel – variabel yang terdapat pada teori tersebut dapat menggambarkan kinerja petugas yang akan diteliti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apa faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi Jember ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor individu meliputi pendidikan, pengalaman, motivasi, dan sikap yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi.
- b. Mengidentifikasi faktor situasional meliputi pelatihan, kepemimpinan, ketersediaan anggaran dana, metode kerja, dan peralatan kerja yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi Jember.
- c. Menganalisis prioritas penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi Jember.
- d. Memberikan rekomendasi perbaikan masalah untuk mengatasi keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSD dr. Soebandi Jember menggunakan metode *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi rumah sakit

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meninjau kembali waktu penyediaan rekam medis rawat jalan serta untuk perbaikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengembangan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

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

1.4.3 Bagi peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori-teori tentang menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis yang di dapat selama kuliah pada penelitian yang dilakukan, selain itu juga dapat menambah pengalaman tentang analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis dengan teori kinerja Mc Cormick dan Tiffin di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.