

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu bagian yang terpenting dalam kehidupan manusia sehingga setiap orang memiliki kewajiban untuk turut serta dalam mengupayakan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, serta memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersumber dari fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, guna menunjang perwujudan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2009a). Fasilitas pelayanan kesehatan sendiri dibangun dengan tujuan untuk merealisasikan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif (Pemerintah Indonesia, 2016). Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan suatu lembaga pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009b). Setiap rumah sakit berkewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis yang disesuaikan dengan standar yang ada, serta diupayakan untuk mencapai standar internasional (Kemenkes RI, 2009b). Rekam medis sendiri merupakan suatu berkas berisikan catatan serta dokumen yang memuat tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008b).

Fungsi utama dari rekam medis adalah untuk menyimpan data serta informasi pelayanan pasien di mana dalam pelaksanaannya harus disertai dengan perbaikan kinerja manajemen secara baik dan sehat (Hatta, 2014). Proses pengolahan rekam medis sendiri terdiri dari penataan rekam medis (*assembling*), pemberian kode (*coding*), tabulasi (*indexing*), statistik dan pelaporan rumah sakit, korespondensi rekam medis, analisis rekam medis, penyimpanan rekam medis (*filing*), pengambilan rekam medis (*retrieval*), penyusutan (retensi) dan pemusnahan rekam medis (Depkes RI, 2006). Rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari beberapa aspek di antaranya adalah berkaitan dengan kelengkapan isi

rekam medis, keakuratan isi rekam medis, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (Kemenkes RI, 2008b). Ketepatan waktu yang dimaksud adalah terkait dengan waktu pengembalian rekam medis ke ruang Instalasi Rekam Medis secara tepat sesuai dengan peraturan yang berlaku. Menurut Depkes RI (2006), disebutkan bahwa rekam medis pasien rawat inap harus segera dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar. Setiap rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan tentunya akan berlomba-lomba untuk meningkatkan mutu rekam medis dengan cara memperhatikan ketepatan waktu pengembalian rekam medis khususnya pada rawat inap sesuai dengan peraturan yang berlaku.

RSUD Kab. Sidoarjo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kab. Sidoarjo yang bertipe B Pendidikan, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: HK.02.03/I/1889/2013. RSUD Kab. Sidoarjo berhasil dinyatakan lulus tingkat Paripurna Akreditasi KARS Versi 2012 pada tanggal 3 Desember 2014. Seperti rumah sakit pada umumnya, RSUD Kab. Sidoarjo juga melaksanakan kegiatan rekam medis yang meliputi *assembling*, *coding*, *indexing*, penyimpanan rekam medis, pendistribusian rekam medis, dan pelaporan rekam medis (RSUD Kab. Sidoarjo, 2017). Berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kab. Sidoarjo, diketahui bahwa proses pengembalian rekam medis rawat inap maksimal 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Keterlambatan rekam medis akan terjadi apabila rekam medis dikembalikan lebih dari 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kab. Sidoarjo, diketahui bahwa terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang rawat inap ke ruang Instalasi Rekam Medis. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada tahun 2022 mencapai 84,2% dari 42.665 rekam medis. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa mutu rekam medis kurang atau dapat dikatakan tidak bermutu dikarenakan rumah sakit tidak mampu memenuhi aspek ketepatan waktu yang telah diatur oleh peraturan yang

berlaku. Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo pada tahun 2022.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2022

No.	Rekam Medis	Tepat Waktu		Terlambat		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Januari	599	16,2	3.107	83,8	3.706	100
2.	Februari	355	11,5	2.726	88,5	3.081	100
3.	Maret	403	12,7	2.776	87,3	3.179	100
4.	April	635	19,1	2.686	80,9	3.321	100
5.	Mei	172	5	3.263	95	3.435	100
6.	Juni	415	11,4	3.221	55,6	3.636	100
7.	Juli	357	9,8	3.299	90,2	3.656	100
8.	Agustus	364	10,3	3.186	89,7	3.550	100
9.	September	483	12,7	3.321	87,3	3.804	100
10.	Oktober	962	26,3	2.698	73,7	3.660	100
11.	November	973	25,9	2.784	74,1	3.757	100
12.	Desember	1.018	26,2	2.862	73,8	3.880	100
<b>Total</b>		<b>6.736</b>	<b>15,8</b>	<b>27.585</b>	<b>84,2</b>	<b>42.665</b>	<b>100</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>561</b>	<b>15,8</b>	<b>2.994</b>	<b>84,2</b>	<b>3.555</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Sekunder RSUD Kab. Sidoarjo Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada tahun 2022 paling banyak terjadi pada bulan September yaitu sebanyak 3.321 berkas dari total 3.804 berkas. Jika dipersentasekan, angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan September mencapai 87,3%. Rata-rata keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada tahun 2022 adalah 3.555 berkas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis RSUD Kab. Sidoarjo, keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ini menimbulkan berbagai masalah baru, seperti terhambatnya proses pembuatan laporan kematian karena rekam medis belum kembali, terhambatnya proses pengkodean diagnosis sehingga penyesuaian dengan koding dalam SIMRS juga terhambat, banyaknya *resume* medis yang belum dilengkapi oleh dokter sehingga petugas rekam medis harus mengembalikan berkas tersebut ke ruangan rawat inap untuk dilengkapi yang tentunya akan memakan waktu lebih lama lagi, serta ketika pasien melakukan kontrol dan rekam medis pasien tersebut belum juga kembali, maka petugas rekam medis harus berkeliling ke ruangan untuk mencari berkas tersebut. Selain itu, rekam medis yang tidak segera dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis

juga berpotensi hilang atau terselip yang nantinya akan menyulitkan dokter untuk melihat riwayat pasien. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap mampu menghambat proses pengelolaan rekam medis yang meliputi *assembling*, *coding*, *indexing*, *filing*, dan pelaporan.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Syamsudin (2016), menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis mampu menghambat kegiatan selanjutnya yakni kegiatan *assembling*, *coding*, analisis, *index*, pembuatan surat keterangan meninggal, serta verifikasi klaim BPJS. Jika keterlambatan tersebut terjadi secara berkelanjutan, maka penyampaian informasi terhadap pimpinan rumah sakit guna pengambilan keputusan juga akan terhambat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Erlindai (2019) yang menyatakan bahwa keterlambatan waktu pengembalian rekam medis mampu mempersulit kegiatan pada bagian *assembling* sehingga rekam medis harus segera dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar. Penelitian oleh Fadillah dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam mampu menghambat proses pelaporan kepada kepala rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis mampu mempengaruhi kualitas informasi rekam medis itu sendiri. Menurut Jogiyanto (1999) dalam Siswati dan Maryati (2017) menyatakan bahwa kualitas informasi (*quality of information*) dapat dilihat dari 3 (tiga) hal, salah satunya adalah tepat waktu (*timeliness*). Tepat waktu (*timeliness*), dapat diartikan bahwa informasi yang disampaikan tidak boleh terlambat. Informasi tidak lagi memiliki nilai jika terjadi ketidaktepatan waktu atau keterlambatan penyampaian informasi karena informasi menjadi landasan dalam pengambilan keputusan.

Keterlambatan pengembalian rekam medis menunjukkan adanya kinerja petugas yang kurang maksimal dikarenakan mereka gagal melaksanakan tugas yang diberikan dalam pekerjaan sebagaimana yang diminta oleh para pimpinan organisasi dan hal tersebut sudah tertuang dalam SPO. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kinerja petugas, salah satunya adalah kepribadian. Karakteristik

kepribadian sendiri pada dasarnya diperlukan untuk penerapan sistem manajemen kinerja yang efektif (Rao, 2007). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Soepono (2016) yang menunjukkan bahwa kepribadian berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja petugas. Penelitian lain oleh Kailola (2018) menyebutkan bahwa kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis.

Selain memiliki pengaruh terhadap kinerja, kepribadian juga berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Menurut McCrae *and* Costa (1991), ia percaya bahwa keramahan berhubungan dengan kebahagiaan, dan bahwa individu dengan sifat keramahan yang signifikan adalah ramah dan mudah didekati. Studi mereka menunjukkan bahwa keramahan berkorelasi positif dengan kepuasan hidup; jika studi tersebut direplikasi untuk kepuasan kerja, hasil yang serupa dapat diperoleh, karena orang yang ramah dan mudah didekati lebih mungkin untuk memenuhi kebutuhan sosial mereka dari pekerjaan mereka, dengan demikian, mereka lebih cenderung untuk menghasilkan kepuasan kerja.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kab. Sidoarjo khususnya pada bangsal IPIT, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyebab sementara keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ada pada karakteristik kepribadian *self-discipline* (disiplin diri) di mana karakteristik dari kepribadian ini adalah segera menyelesaikan tugas. Tidak akan ada keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap jika petugas menyelesaikan tugasnya dengan segera. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya data sekunder yang menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis paling rendah terjadi pada bangsal IPIT.

Selain itu, karakteristik *positive-emotion* (emosi positif) juga diduga mempengaruhi keterlambatan di mana petugas pada bangsal ini seringkali mengungkapkan gurauan terhadap sesama rekan kerjanya. Berdasarkan penelitian terdahulu, kepribadian akan mempengaruhi kinerja petugas. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya kegiatan saling membantu (bekerja secara tim) di bangsal IPIT, di mana ketika salah satu petugas yang berhalangan mengembalikan rekam medis, maka petugas lain tidak segan untuk membantu mengembalikan

rekam medis ke Instalasi Rekam Medis sehingga tidak terjadi penumpukan rekam medis di ruang rawat inap. Secara logika, orang yang suka bekerja secara tim dapat disimpulkan bahwa mereka memiliki hubungan yang baik dengan sesama rekan kerjanya, di mana hal tersebut merupakan salah satu indikator dari kepuasan kinerja.

Uraian di atas menyimpulkan bahwa kepribadian berpengaruh signifikan kepuasan kerja melalui kinerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dijabarkan sebelumnya. Peneliti ingin memperjelas hasil dari hubungan kausal antara kinerja dan kepuasan kerja, dan untuk membantu organisasi mengidentifikasi ciri-ciri kepribadian yang terkait dengan kepuasan dan kinerja kerja yang tinggi, khususnya dalam bidang rekam medis. Maka dari itu, peneliti bermaksud melakukan pengkajian pengaruh *Big Five Personality* terhadap *job satisfaction* melalui *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *Big Five Personality* terhadap *job satisfaction* melalui *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *Big Five Personality* terhadap *job satisfaction* melalui *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di RSUD Kab. Sidoarjo.
- b. Mengidentifikasi karakteristik variabel *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, *openness to experience*, *job performance*, dan *job satisfaction*.

- c. Menganalisis model pengukuran (*outer model*) variabel *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, *openness to experience*, *job performance*, dan *job satisfaction*.
- d. Menganalisis pengaruh langsung variabel *extraversion* terhadap variabel *job performance* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- e. Menganalisis pengaruh langsung variabel *agreeableness* terhadap variabel *job performance* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- f. Menganalisis pengaruh langsung variabel *conscientiousness* terhadap variabel *job performance* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- g. Menganalisis pengaruh langsung variabel *neuroticism* terhadap variabel *job performance* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- h. Menganalisis pengaruh langsung variabel *openness to experience* terhadap variabel *job performance* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- i. Menganalisis pengaruh langsung variabel *extraversion* terhadap variabel *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- j. Menganalisis pengaruh langsung variabel *agreeableness* terhadap variabel *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- k. Menganalisis pengaruh langsung variabel *conscientiousness* terhadap variabel *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- l. Menganalisis pengaruh langsung variabel *neuroticism* terhadap variabel *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- m. Menganalisis pengaruh langsung variabel *openness to experience* terhadap variabel *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- n. Menganalisis pengaruh langsung variabel *job performance* terhadap *job satisfaction* petugas rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.
- o. Menganalisis pengaruh tidak langsung antara variabel *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, dan *openness to experience* terhadap variabel *job satisfaction* melalui variabel *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan pertimbangan untuk pembelajaran dalam bidang Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya pada analisis pengaruh *Big Five Personality* terhadap *job satisfaction* melalui *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap.

### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi oleh pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan atau kebijakan guna peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Sebagai wujud penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama menduduki bangku perkuliahan.
- b. Sebagai wadah dalam mengimplementasikan pemikiran peneliti khususnya tentang analisis pengaruh *Big Five Personality* terhadap *job satisfaction* melalui *job performance* pada kepatuhan pengembalian rekam medis rawat inap.