

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan instansi yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotive*, *preventif*, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Upaya pelayanan kesehatan diselenggarakan berupa pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau masyarakat. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik (Kemenkes RI, 2020). Penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan diberikan untuk memenuhi kebutuhan warga negara terhadap barang atau jasa kesehatan, salah satunya adalah Rumah sakit.

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang melayani pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Penyelenggaraan atau pendirian rumah sakit dapat dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau sektor swasta. Jika Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang melakukan pendirian rumah sakit, langkah tersebut harus mengambil bentuk unit pelaksana teknis dari lembaga yang memiliki tugas di sektor kesehatan, atau lembaga khusus dengan status badan layanan umum atau daerah, sesuai dengan regulasi perundang-undangan yang berlaku. Pihak swasta jika mendirikan rumah sakit harus berbentuk badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero sehingga kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan di rumah sakit terdapat beberapa pelayanan, seperti rawat jalan dan rawat inap sehingga wajib membuat rekam medis, sebagai bentuk bukti dilaksanakannya pemeriksaan dan tindakan yang pengisiannya dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Proses tercatatnya informasi pada rekam medis

dimulai sejak pasien mendaftar medis hingga pasien pulang. Nilai yang berada didalam rekam medis dapat dipertanggung jawabkan dan setiap unit yang berhubungan perlu ikut serta mendukung unit rekam medis salah satunya yaitu unit *filin* harus menyediakan rekam medis dengan cepat atau sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan. Salah satu syarat untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit yaitu adanya rekam medis (Ritonga dan Wannara, 2020). Tujuan unit rekam medis yaitu sebagai tertib administrasi, apabila rekam medis tertib dalam pengisian dan penyediaan maka dapat meningkatkan mutu rekam medis.

Mutu rekam medis merupakan suatu gambaran kualitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Metode dan teknik yang dipilih dan ditetapkan untuk program peningkatan mutu internal rumah sakit, salah satunya yaitu rekam medis (Depkes RI, 2008). Isi dalam rekam medis yaitu memuat identitas, riwayat dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pengolahan data rekam medis yang dilakukan secara cepat dan tepat akan berguna untuk manajemen rumah sakit dalam meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan. (Dewi *et al.*, 2021). Rekam medis dapat dikatakan bermutu apabila memenuhi standar minimal, seperti kelengkapan pengisian rekam medis, kelengkapan *informed consent*, dan ketepatan waktu penyediaan di unit rawat inap maupun rawat jalan (Kemenkes RI, 2008).

Rumah sakit Al-Irsyad merupakan salah satu rumah sakit swasta yang didirikan di Surabaya tepatnya di Jalan KH Mas Mansyur No.210-2014 dan 191, Nyamplungan dan beroperasi sejak bulan Desember tahun 1978. Rumah sakit Al-Irsyad ini terakreditasi KARS dengan tingkat Paripurna. Rumah sakit Al-Irsyad menyediakan layanan yang berupa *medical check-up*, Rawat jalan, Rawat Inap, dan penunjang medik. Terdapat 23 poli pelayanan rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya. Pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Al-Irsyad ini masih terdapat kekurangan salah satunya dalam proses penyediaan rekam medis pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi dan wawancara pada tanggal 10-11 Februari dan 28 Mei 2023 di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya ditemukan bahwa adanya penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yang tidak sesuai dengan standar penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu  $\leq 10$

menit. Data keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya ini dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya 2023

Bulan	Jumlah			Presentase		Rata-Rata Waktu Penyediaan (Menit)
	Berkas	Terlambat	Tidak Terlambat	Terlambat	Tidak Terlambat	
Januari	53	23	30	43%	57%	11
Februari	177	114	63	64%	36%	15
Maret	362	202	160	56%	44%	13
April	314	194	120	62%	38%	11
Mei	556	284	272	51%	49%	11
Juni	439	219	220	50%	50%	11
Juli	520	269	249	52%	48%	11
Agustus	552	283	269	51%	49%	11
September	504	219	285	43%	57%	10
Oktober	493	255	237	52%	48%	10
November	480	243	235	51%	49%	11
Desember	578	153	425	51%	49%	11
<b>Rata-Rata</b>	457	189	268	52%	48%	11

Sumber: Data sekunder Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya (2023)

Tabel 1.1 tersebut menunjukkan rata-rata ketepatan dan keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya pada bulan tahun 2023. Ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu sebesar 48%, sedangkan untuk ketidaktepatan waktu penyediaan yaitu sebesar 52%, hal tersebut menunjukkan bahwa masalah keterlambatan waktu penyediaan cukup besar dibanding dengan ketepatan waktu penyediaan. Rata-rata waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada data tersebut yaitu 11 menit. Waktu penyediaan tersebut masih jauh dari target penyediaan rekam medis menurut Kemenkes RI (2008), dimana penyediaan rekam medis rawat jalan harus  $\leq 10$  menit. Data

keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan dari beberapa berkas pada bulan Januari-Maret 2023 dapat dilihat pada lampiran 3, 4, dan 5.

Ketepatan penyediaan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan petugas dan dapat mempengaruhi kualitas dari suatu pelayanan (Herman *et al.*, 2020). Hal ini juga selaras dengan Susilo *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa salah satu indikator untuk mengukur kepuasan dapat dilihat dari ketepatan penyediaan rekam medis. Penyediaan rekam medis yang sesuai dengan standar waktu penyediaan akan mendukung kecepatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Hasil observasi dan wawancara pada unit rekam medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya, peneliti menemukan bahwa keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan diduga disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia. Hal ini selaras dengan Ritonga dan Wannara (2020), jumlah petugas rekam medis yang masih kurang maka dapat menyebabkan keterlambatan penyediaan berkas. Sumber daya manusia menurut Ritonga dan Wannara (2020), yaitu aset rumah sakit yang sangat penting dan memiliki peran besar dalam pelayanan rumah sakit. Sumber daya manusia yang tidak seimbang dengan tugasnya maka akan mempengaruhi produktivitas dalam melaksanakan pekerjaan. Hal ini sejalan dengan Fadila (2019), bahwa produktivitas kerja akan dipengaruhi oleh sumber daya manusia yang memadai sehingga akan menciptakan keseimbangan antara jumlah petugas dengan jumlah pasien yang dilayani sehingga terwujud kondisi dan lingkungan kerja yang sehat, nyaman, efisien, dan produktif.

Petugas *filing* di Rumah Sakit Al-Irsyad terdapat petugas *filing* yang hanya lulusan SLTA dan petugas *office boy* yang diangkat menjadi petugas *filing*. Notoatmodjo (2010) dalam Damayanti (2017) mengatakan bahwa pendidikan sebelumnya yang dilalui dengan cara bertahap dapat membantu terbentuknya pola perilaku. Hal itu menunjukkan bahwa secara tidak langsung pendidikan yang tidak sesuai kualifikasi perekam medis dapat menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis. Hal ini sejalan dengan Rahmawati *et al.* (2020), yang menyatakan bahwa kualifikasi pendidikan yang tidak memenuhi standar dapat menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis. Kualifikasi adalah keahlian yang

diperlukan untuk melakukan sesuatu, atau menduduki jabatan (Jahidi, 2014). Kualifikasi pendidikan perekam medis diperlukan dengan tujuan agar mengetahui mengenai dasar-dasar rekam medis, sebagai dasar kualitas sumber daya manusia dalam melakukan tugasnya. Risdayanti (2020), menyatakan bahwa dasar dalam meningkatkan sumber daya manusia pada rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit harus berkualifikasi pendidikan rekam medis. Kemenkes RI (2013), menyatakan bahwa pendidikan perekam medis dikualifikasikan dengan standar kelulusan minimal diploma tiga sebagai ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan.

Dampak keterlambatan penyediaan rekam medis yaitu dapat mengakibatkan waktu tunggu pasien lama, menumpuknya pasien di ruang tunggu, dan pasien tidak segera ditangani oleh dokter sehingga mengakibatkan mutu pelayanan rumah sakit rendah, hal tersebut seperti yang dinyatakan Wulandari *et al.* (2020), bahwa hal tersebut mempengaruhi waktu dokter untuk melakukan pelayanan terhambat karena belum tersedianya rekam medis dan dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien sehingga akan berdampak pada mutu pelayanan. Pratiwi (2021) mengatakan bahwa ketidaktepatan waktu penyediaan rekam medis menyebabkan lama waktu tunggu pelayanan pasien.

Keterlambatan penyediaan rekam medis yang ada di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya diduga disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia dan kualifikasi pendidikan yang tidak sesuai dengan standar perekam medis. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa perubahan perilaku melalui pendidikan dengan cara pemberian informasi-informasi, sehingga mendapatkan pengetahuan yang akan menimbulkan kesadaran, dan akhirnya menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dampak adanya keterlambatan penyediaan rekam medis yang tidak sesuai dengan standar yaitu  $\leq 10$  menit dan faktor-faktor keterlambatan penyediaan rekam medis yang peneliti temukan diduga berkaitan dengan perilaku petugas. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa perilaku adalah stimulus (rangsangan) atau reaksi seseorang terhadap suatu

rangsangan yang datang dan dapat diterima atau ditolak tergantung dengan pihak yang terlibat.

*Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014)*, menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama yaitu *predisposing factor*, *enabling factors*, dan *reinforcing factor*. *Predisposing factor*, *enabling factors*, dan *reinforcing factor* merupakan arahan dalam menganalisis dan evaluasi perilaku untuk intervensi precede-proceed model. *Predisposing factors* dapat terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan pendidikan. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. *Enabling factors* terwujud apabila sarana prasarana dan lingkungan fisik mendukung. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. *Reinforcing factors* akan terwujud apabila adanya motivasi dan pelatihan. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Kondisi yang ditemukan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan pada *predisposing factor* yaitu pendidikan petugas tidak sesuai kualifikasi perekam medis. Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya mengenai faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, Darmawati (2020) menyatakan bahwa pada aspek *predisposing factor* ditemukan beberapa petugas memiliki pendidikan yang tidak sesuai kualifikasi perekam medis, sehingga dapat mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis pasien.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang analisis faktor keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan *predisposing factor* yang meliputi pendidikan, pengetahuan, dan sikap; *enabling factors* termasuk sarana prasarana dan lingkungan fisik; serta *reinforcing factor* yang meliputi motivasi dan pelatihan. Peneliti menggunakan metode USG dalam menentukan prioritas masalah dengan

menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan masalah penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis unit rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis unit rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis *Predisposing Factors* (Pendidikan, pengetahuan dan sikap petugas) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis unit rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.
- b. Menganalisis *Enabling Factors* (Sarana prasarana dan lingkungan fisik) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis unit rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.
- c. Menganalisis *Reinforcing Factors* (Motivasi dan pelatihan) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis unit rawat jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.
- d. Melakukan penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk mengambil keputusan saran kepada Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.
- e. Memberikan solusi dengan cara diskusi bersama petugas terkait di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember sebagai bahan diskusi, pembelajaran, dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya perencanaan dan pertimbangan untuk evaluasi perbaikan dan pengambilan keputusan atau kebijakan dalam meningkatkan pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

### 1.4.3 Bagi Mahasiswa

- a. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- b. Menambah pengetahuan, pengalaman, serta wawasan tentang rekam medis pasien rawat jalan di rumah sakit.
- c. Sebagai bahan perbandingan antara teori yang didapat di kuliah dengan penerapan di lapangan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.