

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan layanan secara menyeluruh kepada individu melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Seiring dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018, semua rumah sakit wajib mengelola sistem rekam medis. Rekam medis ini mencakup informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien (Gunarti & Muchtar, 2019).

Rekam medis penting sebagai sumber informasi pengobatan pasien. Untuk dukung pelayanan, harus tersedia dan bisa diakses kapan saja, termasuk lewat telepon. Selain itu, rekam medis harus dipelihara dengan baik dan diperbarui secara berkala agar tetap relevan (*up-to-date*) (Direktorat Bina Upaya Kesehatan, 2014). Pelayanan rekam medis meliputi pelayanan rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan di rumah sakit yang meliputi perawatan pasien selama bermalam di fasilitas tersebut. Dokumentasi rekam medis rawat inap meliputi rekam medis pasien baru dan lama yang digunakan selama pasien menjalani perawatan rawat inap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Setelah pasien keluar dari rumah sakit, rekam medis pasien yang lengkap dan akurat harus diserahkan dalam waktu 24 jam, bersama dengan catatan pengawasan rawat inap harian. Rekam medis rawat inap harus dikembalikan tidak lebih dari dua kali dalam waktu 24 jam setelah pasien keluar (Wijaya & Dewi, 2017).

Keterlambatan pengembalian rekam medis memiliki dampak yang luas pada sistem pengolahan data di rumah sakit. Ini meningkatkan beban kerja staf dan dapat menunda penyampaian informasi kepada manajemen rumah sakit, mengganggu pengambilan keputusan yang efektif. Terlebih lagi, keterlambatan dalam pelaporan bisa mengganggu efisiensi manajemen rumah sakit secara keseluruhan. Bagi pasien, ini berarti penundaan dalam pengobatan dan kesulitan

mengakses informasi penting dalam rekam medis mereka, yang dapat memengaruhi perawatan dan pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka (Winarti, 2013).

RSUD Kudungga yang merupakan bagian dari Pemerintah Provinsi Kutai Timur merupakan rumah sakit umum Tipe B yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Provinsi Kutai Timur. RSUD Kudungga memiliki delapan ruang perawatan yang terbagi dalam tiga kelas yaitu Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Selain itu, RSUD Kudungga bekerjasama dengan beberapa perusahaan asuransi kesehatan swasta dan sejak November 2017 terlibat dalam mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kudungga pada bulan Januari 2023, diputuskan bahwa rekam medis pasien yang pulang ke rumah atau meninggal setelah dirawat di rumah sakit harus dikembalikan ke Rekam Medis dalam waktu 24 jam, begitu pula dengan rekam medis rawat jalan yang harus dikembalikan dalam waktu 1 x 24 jam. Namun permasalahan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis pasien sering terjadi, terutama pada kasus rawat inap, dimana batas waktu pengembalian melebihi batas waktu 2 x 24 jam. Staf rawat inap, khususnya staf admin rawat inap, biasanya mengembalikan rekam medis hanya seminggu sekali, dan terkadang hanya sebulan sekali. Hasil observasi terhadap rekam medis dari bulan Oktober sampai Desember 2023 jumlah keterlambatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Kudungga Periode Triwulan 4 Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah RM	Pengembalian Tepat Waktu		Pengembalian Terlambat	
			N	%	N	%
1	Oktober	1393	1345	96,55%	48	15,72%
2	November	1429	1397	97,76%	32	8,53%
3	Desember	1281	1260	98,36%	21	18,57%

Rata-rata	1368	1334	97,55%	34	14,27%
-----------	------	------	--------	----	--------

Sumber data: Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1.1, terlihat jelas bahwa rata-rata ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat jalan di RSUD Kudungga pada bulan Oktober sampai Desember 2023 yaitu sebesar 97,33%, sedangkan rata-rata keterlambatan pengembalian sebesar 14,27%. Tabel ini memperlihatkan bahwa pengembalian rekam medis rawat inap yang tepat waktu mengalami peningkatan dari bulan Oktober sampai Desember tahun 2023.

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kudungga Periode Triwulan 4 Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah RM	Pengembalian Tepat Waktu		Pengembalian Terlambat	
			N	%	N	%
1	Oktober	221	24	10,85%	197	89,14%
2	November	365	12	3,28%	353	96,71%
3	Desember	505	14	2,77%	491	97,22%
Rata-rata		364	17	5,67%	347	94,33%

Sumber data: Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1.2, terlihat jelas bahwa dibandingkan dengan rata-rata ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap bulan Oktober-Desember 2023 yang hanya 5,67% dan rata-rata keterlambatan pengembalian sebesar 94,33%. Jika dibandingkan dengan Tabel 1. 1 terlihat bahwa permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap jauh lebih besar dibandingkan dengan permasalahan rekam medis rawat jalan. Angka tersebut masih jauh dari target standar pengembalian rekam medis menurut Depkes RI (2006) dimana rekam medis rawat inap harus kembali 100% dalam batas waktu paling lambat 2 x 24 jam, oleh karena itu, fokus penelitian ini adalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

Keterlambatan pengembalian rekam medis tersebut juga didukung dengan data jumlah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan Desember tahun 2023.

Tabel 1.3 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Desember 2023 di RSUD Kudungga

No	No. RM	Tanggal Pulang	Tanggal Pengembalian	Waktu Keterlambatan
1	1262**	01-Dec-23	07-Dec-23	4 hari
2	1911**	05-Dec-23	13-Dec-22	6 hari
3	1262**	07-Dec-23	17-Dec-22	8 hari
4	1912**	10-Dec-23	17-Dec-22	5 hari
5	1177**	11-Dec-23	07-Jan-23	25 hari
6	1160**	11-Dec-23	07-Jan-23	25 hari
7	1202**	17-Dec-23	09-Jan-23	21 hari
8	1566**	21-Dec-23	30-Dec-22	7 hari

Sumber: Buku register pengembalian rekam medis rawat inap, 2023

Berdasarkan Tabel 1.3 terlihat rekam medis pasien dengan nomor rekam medis 1177\*\* dan 1160\*\* mengalami keterlambatan maksimal yaitu mencapai keterlambatan 25 hari. Namun keterlambatan terkecil terjadi pada rekam medis pasien dengan nomor rekam medis 1262\*\*, yaitu hanya terlambat 4 hari. Hal ini berdampak signifikan terhadap peningkatan kualitas dukungan layanan.

Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap beresiko menyebabkan lembaran rekam medis rusak, karena tidak disimpan pada ruang khusus penyimpanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Syamsudin (2016), Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang berkepanjangan dapat menyebabkan rekam medis tersebut beresiko hilang atau rusak karena tidak disimpan pada arsip rekam medis khusus. Selain itu, penumpukan rekam medis rawat inap yang tidak segera dikembalikan juga dapat menghambat proses selanjutnya seperti assembling, pengkodean, pelaporan, dan penyimpanan. Secara khusus, penyusun menghadapi kesulitan karena mereka harus menghabiskan banyak waktu, terkadang hingga satu minggu, meninjau dan mengatur tumpukan rekam medis satu per satu. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Erlindai (2019) yang menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis dapat mempersulit petugas assembling dalam menjalankan tugasnya.

Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga disebabkan oleh perilaku petugas rawat inap khususnya bagian admin rawat inap yang mengembalikan rekam medis hanya seminggu sekali, bahkan ada yang sebulan sekali. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ini dapat dikaitkan dengan teori perilaku Lawrence Green (1980). Teori ini menyatakan bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*.

Di RSUD Kudungga, keterlambatan pengembalian rekam medis jika dikaitkan dengan *predisposing factor* disebabkan oleh kurangnya pemahaman petugas rawat inap terhadap SPO pengembalian rekam medis dan kurangnya sikap kesadaran admin rawat inap untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu. Menurut Dilla (2020) kesadaran dan kepatuhan perawat serta dokter dalam mengisi rekam medis juga rendah, seperti dijelaskan dalam penelitian lain. Menurut Ginting (2022), keterlambatan pengembalian berkas rekam medis disebabkan oleh tingkat kepatuhan dan kesadaran yang rendah dari tenaga kesehatan lain, seperti perawat dan dokter, dalam proses pengisian rekam medis.

Faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga dari segi *enabling factor* meliputi jarak yang cukup jauh antara ruangan rawat inap dan ruang rekam medis, serta kurangnya penyediaan alat seperti troli untuk membawa berkas rekam medis. Menurut Rohmawati (2021) keterlambatan pengembalian rekam medis dapat disebabkan oleh faktor enabling, di antaranya adalah jarak yang cukup jauh antara ruang rawat inap dan ruang rekam medis. Penelitian Lutfiah (2021) juga mengindikasikan bahwa ketidakhadiran alat yang digunakan untuk mengantarkan rekam medis ke instalasi rekam medis dapat menjadi penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis.

Kondisi yang ditemukan di RSUD Kudungga berkaitan dengan faktor penguat (*Reinforcing Factor*), terutama kurangnya motivasi yang diberikan kepada admin rawat inap untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian Rohman (2022) bahwa motivasi sangat penting untuk diberikan kepada petugas sebagai bentuk kepedulian kepada petugas dengan tujuan agar semakin gigih dalam melakukan pekerjaan dengan baik.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kudungga berdasarkan *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. peneliti dalam menyusun upaya perbaikan terhadap masalah tersebut, peneliti akan menggunakan metode *Brainstorming*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, dan pendidikan) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga.
- b. Menganalisis *enabling factor* (sarana dan prasarana, jarak ruang dan pelatihan) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga.
- c. Menganalisis *reinforcing factor* (motivasi, dan SPO) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga.
- d. Menyusun rencana upaya perbaikan terhadap faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Kudungga dengan metode *Brainstorming*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan masukan tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang rawat ke instalasi rekam medis dan informasi Kesehatan

#### 1.4.2. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dilingkungan rumah sakit.

#### 1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai tambahan wacana untuk meningkatkan pengetahuan dan peningkatan ketrampilan terutama bagi Mahasiswa rekam medis dan informasi Kesehatan.