

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). Puskesmas berkewajiban dalam menyelenggarakan pelayanan yang tercatat dan terdokumentasi, maka dari itu puskesmas harus menyelenggarakan rekam medis guna menunjang tertib administrasi (Mahbubillah, 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan (Haqqi *et al.*, 2020). Rekam medis termasuk aspek penting dalam suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan. Rekam medis yang bermutu yaitu apabila rekam medis isinya akurat, lengkap, dapat dipercaya, dan tepat waktu dalam pengembalian maupun penyediannya (Hallatu *et al.*, 2021). Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan kesehatan. Pengelolaan rekam medis yang baik dapat dilihat dari indikator – indikator mutu rekam medis yaitu meliputi isi resume medis, keakuratan, tepat waktu, dan pemenuhan persyaratan hukum (Depkes, 2006). Pelayanan rekam medis terdiri dari pelayanan rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat

Pendokumentasian rekam medis pasien rawat inap dilakukan secara cepat dan tepat sehingga menghasilkan data yang dapat dipergunakan sebagai bahan untuk perencanaan perawatan, pengobatan, serta pelayanan tindakan yang akan diberikan kepada pasien, jika dalam melakukan pendokumentasian rekam medis tidak diimplementasikan dengan cepat dan tepat maka dapat berpengaruh terhadap waktu pengembalian rekam medis rawat inap pasien (Mahbubillah, 2022). Rekam medis yang dikembalikan dengan cepat ke unit rekam medis, maka semakin cepat juga pelaksanaan kegiatan pengelolaan rekam medis, dimana kegiatan tersebut yang

dapat mempengaruhi kualitas kinerja dari unit rekam medis (Rohmawati *et al.*, 2021). Kegiatan pengelolaan rekam medis yaitu pelaksanaan *assembling*, pemberian *coding*, *indexing*, *filing*, pelaporan hingga melakukan peretensian. Dalam pengelolaan rekam medis ini, setiap rekam medis harus dilakukan *assembling* terlebih dahulu untuk pengecekan kelengkapan isi selanjutnya disusun sesuai dengan ketentuan yang ada hingga rekam medis dikembalikan kembali pada rak penyimpanan rekam medis atau rak *filing*.

Tepat waktu merupakan salah satu bagian dari indikator mutu rekam medis yaitu waktu pengembalian rekam medis milik pasien setelah selesai mendapatkan pelayanan kesehatan yang dikembalikan ke instalasi rekam medis (Sabela Hasibuan, 2020). Standar pengembalian rekam medis rawat inap harus segera dikembalikan ke unit rekam medis dalam waktu 2 x 24 jam setelah pasien kembali, sedangkan untuk pengisian rekam medis maksimal 1 x 24 jam dalam keadaan lengkap (Depkes, 2006). Pengembalian berkas rekam medis merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, pengembalian rekam medis dimulai dari berkas berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam medis sesuai dengan kebijakan waktu pengembalian yaitu 2 x 24 jam (Haqqi *et al.*, 2020).

Puskesmas Pesanggaran merupakan salah satu Puskesmas yang berada di bawah wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dimana termasuk kedalam Puskesmas Perawatan. Puskesmas Pesanggaran memiliki beberapa pelayanan yaitu rawat jalan, rawat inap, unit bersalin atau poned, dan unit gawat darurat. Rawat jalan di Puskesmas Pesanggaran meliputi poli umum, poli gigi, poli KIA dan KB. Peneliti memilih Puskesmas Pesanggaran untuk penelitian dikarenakan ditemukan permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dan permasalahan tersebut belum ada yang meneliti sebelumnya.

Pengembalian rekam medis yang sesuai dengan standar, batas waktu (standar) pengembalian rekam medis pasien rawat jalan paling lambat yaitu selama 1 x 24 jam setelah pasien selesai berobat. Batas waktu (standar) pengembalian rekam medis pasien rawat inap paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang atau dinyatakan meninggal (Sunardi *et al.*, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Februari 2023 di Puskesmas Pesanggaran, ditemukan masalah terkait

terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Ketika pasien sudah dinyatakan pulang oleh dokter, perawat tidak segera mengembalikan rekam medis pasien rawat inap sehingga terjadi penumpukan rekam medis di ruang jaga rawat inap yang menyebabkan keterlambatan dalam pengembalian berkas pada unit rekam medis. Berikut data pengembalian rekam medis rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Pesanggaran Bulan Oktober – Desember Tahun 2022.

Tabel 1.1 Data Pengembalian Rekam Medis Triwulan IV 2022

Bulan	Σ	Rawat Jalan										Rawat Inap							
		Umum				Gigi				KIA/KB		Σ	T	TL					
		T		TL		T		TL		T					TL				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%				
Okt	290	16	15,8	85	84,1	2	2,9	65	97	14	11,5	108	88,5	21	13	61,9	8	38,1	
Nov	284	18	13,4	109	81,3	1	1,9	51	98	10	10,2	80	81,6	19	13	68,4	6	31,6	
Des	282	16	14,4	102	91,8	2	3,1	63	96,9	18	16,9	96	90,6	37	29	78,3	8	21,6	
\bar{X} T																			9,9%
\bar{X} TL																			90,1%

Sumber : Data Sekunder (2022).

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa persentase dari rata – rata keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 yaitu sebesar 9,9 %. Persentase dari rata – rata ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 yaitu sebesar 90,1 %. Dari angka persentase tersebut menunjukkan bahwa pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pesanggaran sudah baik karena dilihat dari angka persentase pengembalian cukup besar.

Persentase dari rata – rata keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 yaitu sebesar 69,5 %. Persentase dari rata – rata ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 yaitu hanya sebesar 30,4 %. Dari angka persentase tersebut menunjukkan bahwa masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap lebih besar jika dibandingkan dengan ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap. Hal ini dapat dilihat melalui perbedaan angka persentase keterlambatan pengembalian

rekam medis rawat jalan lebih kecil dan memiliki selisih jauh dengan angka persentase ketepatan pengembalian rekam medis rawat jalan yang hampir mendekati angka 100%. Berikut 15 data rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran yang terlambat dikembalikan pada unit rekam medis sebagai berikut :

Tabel 1.2 Data Rekam Medis Rawat Inap Triwulan IV Tahun 2022

No	No. RM	Nama Pasien	Tanggal Masuk	Tanggal Pulang	Tanggal Serah Terima	Terlambat (Hari)
1	44005**	Mis****	10-10-22	12-10-22	19-10-22	5 hari
2	43214**	Ngat****	11-10-22	13-10-22	19-10-22	4 hari
3	44176**	Ari S****	22-10-22	23-10-22	27-10-22	2 hari
4	44259**	Sri W****	25-10-22	28-10-22	03-11-22	4 hari
5	43271**	Ny.Agil F**	25-10-22	29-10-22	05-11-22	6 hari
6	43216**	Sdr.Ul***	05-11-22	07-11-22	16-11-22	7 hari
7	43218**	Astu**	05-11-22	07-11-22	21-12-22	12 hari
8	43219**	Poniy**	11-11-22	14-11-22	02-12-23	16 hari
9	44376**	Indah P**	13-11-22	16-11-22	02-12-23	14 hari
10	45327**	Sholeh**	13-11-22	16-11-22	02-12-23	14 hari
11	45197**	Akir****	11-12-22	14-12-22	02-01-23	17 hari
12	43054**	Ny.In****	16-12-22	19-12-22	02-01-23	12 hari
13	43219**	Ny.Sar***	18-12-22	20-12-22	02-01-23	11 hari
14	43220**	Tn.Su****	20-12-22	22-12-22	18-01-23	25 hari
15	43243**	Nn. Syak**	23-12-22	26-12-22	18-01-23	21 hari

Sumber : Data Sekunder (2022).

Tabel 1.2 menjelaskan bahwa lama pengembalian rekam medis rawat inap pasien mengalami keterlambatan antara 2 hingga 25 hari dari tanggal yang seharusnya sudah dikembalikan ke unit rekam medis yaitu rentang waktu 2 x 24 jam setelah pasien dinyatakan pulang atau meninggal oleh dokter. Pada penelitian sebelumnya oleh Erlindai (2019) menyebutkan bahwa dokter yang tidak disiplin dan tanggung jawab dalam pengisian data rekam medis terutama resume medis, hal tersebut merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, hal ini dapat dikaitkan dengan perilaku petugas oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*) karena berhubungan dengan disiplin kerja petugas dalam menyelesaikan pekerjaan.

Penelitian sebelumnya oleh Dilla (2020) menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pada faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdapat beberapa petugas yang masih belum

paham mengenai batas waktu pengembalian rekam medis serta terkait sikap kepatuhan petugas terhadap pengembalian rekam medis masih kurang baik, pada *enabling factor* ditemukan bahwa sumber daya yang kurang teliti dalam melakukan proses pengembalian rekam medis,

Hasil wawancara dengan petugas rekam medis Puskesmas Pesanggaran mengatakan bahwa belum tersedianya SOP terkait pengembalian rekam medis. Penelitian sebelumnya oleh Mahbubillah (2022) *reinforcing factor* ditemukan bahwa tidak adanya SOP terkait pengembalian rekam medis merupakan faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis. Sikap kurang tanggung jawabnya dokter terhadap pengisian data rekam medis khususnya pada bagian resume medis, berdasarkan hasil observasi ditemukan beberapa resume medis pasien yang isinya belum lengkap sehingga hal tersebut menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mahbubillah (2022) *predisposisi factor* yang menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan karena ketidaklengkapan resume medis disebabkan kurangnya patuhnya rekam medis.

Sikap petugas yang tidak disiplin dalam pengembalian rekam medis dimana petugas menunggu berkas terkumpul terlebih dahulu yang kemudian baru dikembalikan ke unit rekam medis untuk dilakukan assembling terkait kelengkapan isi rekam medis sehingga proses pengembalian rekam medis pada rak *filing* menjadi lebih lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadillah *et al.*, (2020) ditemukan perawat yang belum patuh dalam pengembalian rekam medis dengan tepat waktu sehingga perawat tersebut memiliki sikap kurang baik terhadap ketepatan pengembalian berkas rekam medis maka akan menghambat kegiatan selanjutnya yaitu assembling, koding, verifikasi klaim BPJS serta filing (Fadillah *et al.*, 2020). Hal ini diduga bahwa faktor penyebab terjadinya keterlambatan

pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran dapat dikaitkan dengan perilaku petugas berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing*

factor), faktor pendukung (*enabling factor*), dalam faktor pendorong (*reinforcing factor*).

Dampak dari terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu dapat mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis untuk pelayanan rawat inap yaitu kurang dari 15 menit, menghambat proses kegiatan *assembling, coding*, pelaporan, hingga klaim asuransi kesehatan. Selain itu, mempersulit penemuan kembali rekam medis sehingga memperlambat pelayanan yang mempengaruhi kecepatan penyediaan rekam medis (Erlindai, 2019). Dampak yang paling sering ditemukan di Puskesmas Pesanggaran berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis yaitu ketika pasien datang untuk kontrol, pasien dibuatkan rekam medis baru bahkan terdapat beberapa yang tidak menggunakan rekam medis, sehingga pelayanan kontrol tidak dituliskan pada rekam medis pasien selain itu juga menyebabkan penyediaan rekam medis menjadi lama yaitu lebih dari 15 menit.

Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap termasuk cerminan dari perilaku petugas yang tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal. Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa perilaku adalah suatu reaksi dari seseorang terhadap rangsangan yang datang dari luar organisme (Notoatmodjo, 2014). Teori Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan dari seseorang petugas dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang termasuk dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keyakinan; faktor pendukung (*enabling factor*) yang termasuk dalam lingkungan fisik seperti tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan; faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang termasuk dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan (Dian Sari, 2022).

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Strategi Perbaikan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Puskesmas Pesanggaran”. Peneliti menggunakan metode *Action Research* untuk merumuskan strategi perbaikan dalam mengurangi permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran. Peneliti tertarik menggunakan metode *Action Research*, karena metode ini termasuk penelitian tindakan dan merupakan metode terkendali yang

memiliki tujuan untuk melakukan perbaikan terhadap suatu sistem kerja, cara kerja, proses, kompetensi serta situasi atau kondisi (Yuliandari, 2020). Selain itu, *Action Research* menurut Coghlan and Brannick (2001) memiliki 4 (empat) siklus yang sistematis yaitu diagnosis masalah (*diagnosing*), perencanaan tindakan (*planning action*), pelaksanaan tindakan (*taking action*), dan evaluasi tindakan (*evaluating action*) sehingga metode ini dianggap tepat dalam menentukan strategi perbaikan. Peneliti menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) untuk menentukan prioritas masalah terkait penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Dalam menyusun rencana perbaikan terhadap permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran, peneliti menggunakan metode *Brainstorming* karena metode ini dapat membantu peneliti dalam memecahkan masalah bersama dengan mengikutsertakan peserta diskusi dalam berpartisipasi mengemukakan gagasan atau pendapat sehingga diskusi akan lebih aktif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana strategi perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun strategi perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan proses diagnosis masalah (*diagnosing*) dengan mengidentifikasi masalah dan menentukan prioritas masalah menggunakan USG dalam penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) di Puskesmas Pesanggaran.

- b. Melakukan proses perencanaan tindakan (*planning action*) dengan menyusun rencana perbaikan untuk mengurangi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap menggunakan *brainstorming* di Puskesmas Pesanggaran.
- c. Melakukan proses pelaksanaan tindakan (*taking action*) dengan mengimplementasikan strategi yang telah disepakati untuk perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.
- d. Melakukan proses evaluasi tindakan (*evaluating action*) dengan mengevaluasi terhadap hasil implementasi strategi perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.
- b. Sebagai literatur dan bahan referensi kepustakaan dalam penulisan jurnal maupun artikel dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.4.2 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan evaluasi puskesmas dalam upaya meningkatkan pelayanan dalam pengelolaan rekam medis.
- b. Sebagai rekomendasi strategi perbaikan kepada petugas dalam memperbaiki permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.
- c. Sebagai bahan masukan saran kepada puskesmas dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis yang sesuai dengan prosedur puskesmas sehingga dapat menunjang pelayanan yang tertib.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan serta pengetahuan mengenai prosedur pengembalian rekam medis rawat inap.
- b. Mengetahui faktor – faktor menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

- c. Sebagai bahan perbandingan teori yang didapatkan dalam proses perkuliahan dengan penerapan di lapangan.
- d. Menambah ilmu penerapan dan strategi terkait masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.