

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dengan menyediakan beberapa pelayanan yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun fungsi rumah sakit yaitu menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan (Kemenkes, 2020). Penyelenggaraan rumah sakit melibatkan secara aktif unit atau bagian didalamnya yang saling berintegrasi dan bekerja sama dalam memberikan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas (Depkes RI, 2006).

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dipengaruhi oleh pengelolaan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008). Pengelolaan rekam medis yang baik adalah mengandung indikator - indikator mutu rekam medis diantaranya kelengkapan isi resume medis, keakuratan, tepat waktu, dan pemenuhan persyaratan hukum. Tepat waktu merupakan salah satu indikator mutu rekam medis yaitu kegiatan penyeteroran rekam medis pasien yang telah dinyatakan pulang dari ruang rawat inap menuju instalasi rekam medis (Depkes RI, 2006).

Pengembalian rekam medis tepat waktu merupakan salah satu upaya dalam peningkatan manajemen yang berkualitas dan bermutu di fasilitas pelayanan kesehatan. Keterlambatan pengembalian rekam medis berdampak diantaranya dapat mengakibatkan terhambatnya pelayanan pasien, kegiatan pengolahan data,

dan pelaporan rumah sakit. Pengembalian rekam medis tepat waktu akan dapat tercapai apabila petugas pelayanan memiliki kinerja pelayanan yang baik (Kholifah, 2016).

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Jember dengan tipe B Pendidikan yang telah terakreditasi tingkat paripurna berlokasi di Jalan Dr. Soebandi No. 124 Patrang Jember. Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada tanggal 21 Februari 2023, terdapat permasalahan keterlambatan pengembalian berkas ke unit rekam medis. Keterlambatan itu terjadi karena setelah melayani pasien, rekam medis tidak langsung kembali ke unit penyimpanan rekam medis sehingga melebihi batas waktu yang ditetapkan. Keadaan tersebut tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis dalam Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa rekam medis rawat inap harus diisi lengkap dan dikembalikan ke unit rekam medis setelah pasien pulang.

Berdasarkan data studi pendahuluan, pengembalian berkas dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis masih terdapat yang terlambat dan melebihi batas waktu. Adapun berkas yang tidak terlambat mereka hanya mengembalikan agar tidak terlambat namun dalam pengisiannya belum terisi lengkap 100%. Berdasarkan observasi, permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis dapat berkaitan oleh kinerja petugas dalam melaksanakan tugasnya. Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian berkas tahun 2021 - 2023 yang tersaji di Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Jumlah Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2021 – 2023

Ruangan	2021			2022			2023			Rata-Rata (\bar{x})
	Total DRM	Terlambat	Persentase	Total DRM	Terlambat	Persentase	Total DRM	Terlambat	Persentase	
Tulip	745	144	19	628	401	62	352	245	70	51
Mawar	976	347	36	1583	1032	64	878	429	49	50
Seruni	277	126	45	1465	195	13	913	591	65	41
Sakura	148	38	26	663	218	33	1013	520	51	37
Melati	907	260	29	2021	763	37	453	92	20	29
Nusa Indah	893	207	23	949	219	23,8	550	222	40	29
Dahlia	2499	642	26	4123	459	12	1712	831	49	29
Aster	787	129	16	787	129	16	787	129	16	22
Catleya	687	168	24	687	168	24	687	168	24	20
Alamanda	532	45	8	532	45	8	532	45	8	15
Adenium	859	100	12	859	100	12	859	100	12	11

Sumber: Data Sekunder Unit Rekam Medis

Tabel 1.1 menunjukkan mengenai keterlambatan pengembalian berkas di ruang perawatan atau bangsal dengan rata-rata dalam tahun 2021 – 2023 di ruang tulip sebesar 51%, di ruang mawar sebesar 50%, di ruang seruni 41%, di ruang sakura sebesar 37%, di ruang melati sebesar 29%, di ruang nusa indah sebesar 29%, di ruang dahlia sebesar 29%, di ruang aster 22%, di ruang catleya sebesar 20%, di ruang alamanda sebesar 15%, dan di ruang adenium sebesar 11%. Dari rata-rata di atas dapat dilihat bahwa selama tahun 2021 – 2023 bangsal tulip memiliki tingkat keterlambatan rekam medis paling tinggi yaitu mencapai 51%.

Kinerja adalah tingkatan atau gambaran dari pencapaian suatu kegiatan dalam rangka mewujudkan visi dan misi organisasi (Safwan, *et all.* 2014). Dalam penelitian ini kinerja yang dimaksud adalah pengembalian rekam medis oleh petugas. Berdasarkan studi pendahuluan, pengembalian rekam medis berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan dimana terjadi keterlambatan pengembalian berkas dari ruangan ke unit rekam medis. Menurut Gibson *dalam* Silaen, Novia Ruth, *et all* (2021) menjelaskan bahwa terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan kinerja seseorang antara lain variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan dan latar belakang, variabel organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan, serta variabel psikologi meliputi sikap dan motivasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan beberapa faktor yang diduga menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas diantaranya adalah pengetahuan terkait standar waktu pengembalian berkas. Hal ini didukung dengan hasil wawancara salah satu perawat yang menyatakan bahwa kurang mengetahui terkait standar waktu pengembalian rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Rohmah (2022) yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan petugas maka tingkat ketepatan waktu pengembalian rekam medis semakin besar begitupun sebaliknya. Pengetahuan petugas yang kurang mengenai pengembalian rekam medis rawat inap maka akan meningkatkan ketidaktepatan waktu pengembalian.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan, didapatkan petugas yang belum mendapatkan motivasi baik *reward* atau *punishment* terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Menurut Andriani (2012), seseorang yang

memiliki motivasi kurang berpeluang 4 kali dalam memiliki kinerja yang kurang dibandingkan dengan seseorang yang memiliki motivasi baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mustofa (2010) bahwa seseorang yang memiliki motivasi tinggi akan berusaha dalam memberikan yang terbaik karena berkomitmen terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan PMIK, dampak keterlambatan pengembalian berkas tersebut mengakibatkan keterlambatan pelaporan baik internal maupun eksternal (morbiditas dan mortalitas), terlambatnya klaim asuransi pasien, serta penyediaan rekam medis yang lama apabila pasien melakukan kunjungan ulang untuk kontrol namun berkas belum dikembalikan sehingga petugas harus mencari terlebih dahulu dimana letak berkas terakhir dan memakan waktu yang lama. Dampak tersebut sejalan dengan penelitian oleh Djusmalinar *et al*, 2017 yang menyatakan bahwa dampak keterlambatan pengembalian rekam medis menyebabkan keterlambatan pengolahan data untuk laporan rumah sakit, berkas tidak tersimpan pada rak penyimpanan, dan mempengaruhi pasien dalam proses pengobatan selanjutnya. Hal tersebut tentu akan mempengaruhi mutu pelayanan pasien yang menurut Kemenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat inap yaitu ≤ 15 menit dan penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit (Kemenkes, 2008). Hal ini sesuai dengan data keterlambatan penyediaan berkas rawat jalan pada triwulan pertama yang terletak pada lampiran.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, permasalahan ini sangat penting untuk diteliti karena berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit sehingga peneliti bermaksud melakukan pengkajian analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember menggunakan teori kinerja Gibson tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan dan latar belakang sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Menganalisis variabel organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember.
- c. Menganalisis variabel psikologi meliputi sikap dan motivasi sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember.
- d. Merumuskan upaya perbaikan untuk mengatasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai landasan atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.
- b. Dapat memberi peran rumah sakit dalam memajukan mutu manajemen rumah sakit berkaitan dengan perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.
- c. Dapat mengevaluasi kinerja petugas dalam mengurangi keterlambatan pengembalian berkas.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai tambahan materi dan diskusi dalam proses pembelajaran terkait faktor keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

- b. Sebagai referensi kepustakaan khususnya bidang manajemen informasi kesehatan bagi peneliti selanjutnya mengenai faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu dan pengetahuan mengenai pengelolaan rekam medis khususnya faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas.