

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, serta memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan fungsi dan standard yang telah ditetapkan.

Fungsi rumah sakit sesuai Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 adalah menyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. Adapun upaya untuk mendukung tercapainya peningkatan pelayanan rumah sakit adalah dari segi pelayanan medis dan segi pelayanan non medis. Pelayanan medis adalah upaya kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diberikan kepada pasien oleh tenaga medis sesuai dengan standard pelayanan medis dengan memanfaatkan sumberdaya dan fasilitas secara optimal (Undang-Undang No 44, 2009). Dalam pelayanan non medis berkaitan erat dengan rekam medis karena rekam medis mempunyai peranan penting dalam peningkatan pelayanan rumah sakit.

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laborotarium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Menkes RI, 2008), sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan ataupun dokumen tersebut dibuat oleh dokter ataupun dokter gigi yang harus memenuhi rekam medis sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku.

Tujuan rekam medis adalah untuk mencatat fakta-fakta yang berkaitan dengan kesehatan pasien yang berfokus pada kejadian-kejadian yang mempengaruhi kesehatan pasien dan untuk membantu kesinambungan pelayanan dimasa yang akan datang bila diperlukan (Krinawati & Ningsih, 2020). Rekam medis mempunyai fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi seluruh tenaga kesehatan yang ikut serta dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien (Septianingrum, 2023). Berdasarkan dari fungsi rekam medis tersebut maka dalam penyelenggaraannya rekam medis harus efektif dan efisien.

Penyelenggaraan rekam medis adalah proses aktivitas yang diawali ketika pasien tiba di rumah sakit guna melaksanakan pemeriksaan, diteruskan dengan aktivitas pencatatan identitas pasien, informasi medis pasien sepanjang pasien itu memperoleh pelayanan kedokteran di rumah sakit hingga pasien sembuh serta keluar dari rumah sakit. Faktor untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis yang baik adalah ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke unit kerja rekam medis (Abarca, 2021). Salah satu kendala dalam penyelenggaraan rekam medis yaitu keterlambatan pengembalian rekam medis. Keterlambatan pengembalian rekam medis dapat mengakibatkan permasalahan dalam pelayanan rekam medis serta akan menghambat kegiatan berikutnya, seperti kegiatan *assembling*, *coding*, analisis, *indexing* serta beresiko mengakibatkan rusaknya rekam medis karena tidak disimpan ditempat penyimpanan dokumen rekam medis (Dilla *et al.*, 2020).

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan salah satu rumah sakit rujukan milik Provinsi Riau Tipe A yang dituntut memberikan pelayan berkualitas dan bermutu sesuai dengan standar yang ada. Standar pengembalian rekam medis pasien pulang sesuai dengan SPO yang berlaku di RSUD Arifin Achmad maksimal dalam waktu 2x24 jam. Rekam medis juga berpengaruh untuk mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat.

RSUD Arifin Achmad pada saat ini masih menggunakan rekam medis manual khususnya rekam medis rawat inap. RSUD Arifin Achmad sekarang telah menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) tetapi belum sepenuhnya atau

hybird. Rekam medis elektronik yang sudah berjalan hanya untuk rekam medis rawat jalan dibagian poliklinik (sebagian poliklinik) dan IGD. Rekam medis rawat inap belum sepenuhnya diterapkan secara elektronik masih ada rekam medis manual, sehingga petugas masih mencatat rekam medis secara manual dan mengisi rekam medis elektronik pada SIMRS. Hal ini mengakibatkan terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis karena petugas harus mengerjakan 2 (dua) kali yaitu secara manual dan elektronik sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama.

Dampak yang terjadi akibat keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan di poliklinik saat pasien kontrol. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan selanjutnya seperti *assembling* dan *coding* dan terlambat dalam pembuatan laporan (Fadillah *et al.*, 2020). Dampak yang lain dari keterlambatan yaitu akan mempersulit pencarian kembali rekam medis sehingga memperlambat pelayanan yang mempengaruhi kecepatan penyediaan dokumen rekam medis (Fakolade, O. A & Atanda, 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2023 di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau ditemukan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

Tabel 1. 1 Persentase Keterlambatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Bulan Oktober 2022 sampai dengan Bulan Desember 2022

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis	Pengembalian Tidak Tepat Waktu		Pengembalian Tepat Waktu	
			n	%	N	%
1	Oktober	1423	536	37,67%	887	62,33%
2	November	1246	495	29,78%	751	70,22%
3	Desember	1.230	516	41,95%	714	58,05%
Tahun 2023						
1	Januari	1170	358	30,60%	812	69,40%
2	Februari	889	421	47,36%	468	52,64%
3	Maret	1.342	457	34,05%	885	65,95%
4	April	1167	222	19,05%	945	80,98%
5	Mei	1893	504	26,62%	1.389	73,38%
6	Juni	1.524	585	38,39%	939	61,61%

Sumber data: Data Sekunder (2022, 2023)

Berdasarkan tabel tersebut ditemukan angka keterlambatan pengembalian rekam medis pada Triwulan IV tahun 2022 masih tinggi yaitu pada bulan Oktober sebesar 37,67%, bulan November sebesar 29,78% dan bulan Desember sebesar 41,95% tahun 2022. Angka tersebut masih jauh dari target standar waktu rekam medis harus dikembalikan, dimana rekam medis rawat inap harus kembali 100% dalam batas waktu paling lama 2x24 jam berdasarkan *standart procedure operational (SPO)* yang ada di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas pada saat melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap akan berdampak menghambat waktu pelayanan terhadap pasien karena petugas harus mencari rekam medis yang belum kembali ke ruang penyimpanan.

Berdasarkan tabel tersebut ditemukan angka keterlambatan pengembalian rekam medis pada Triwulan 1 dan 2 pada tahun 2023 masih tinggi yaitu pada bulan Januari sebesar 30,60%, bulan Februari sebesar 47,60%, bulan Maret sebesar 34,05%, bulan April sebesar 19,05%, bulan Mei sebesar 26,62%, bulan Juni sebesar 38,39%. Menunjukkan bahwa pada tahun 2023 masih terdapat keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dan lebih tinggi dibandingkan tahun 2022.

Masalah keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, terjadi karena perilaku petugas admin ruangan yang tidak disiplin dalam mengembalikan rekam medis tepat waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi dapat dikaitkan dengan teori perilaku *Lawrence green* dalam Notoatmodjo (2014) tentang perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*.

Kondisi yang ditemukan di RSUD Arifin Achmad mengenai faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis, jika dilihat dari aspek *predisposing factor* adalah petugas rawat inap belum memahami tentang SPO pengembalian rekam medis serta kurangnya kedisiplinan admin rawat inap untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian Dilla (2020) menyebutkan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu pada aspek *predisposing factor* ditemukan bahwa beberapa petugas masih belum paham dengan SPO pengembalian rekam medis terkait batas waktu pengembalian

rekam medis dan sikap kepatuhan perawat dan dokter untuk segera mengisi rekam medis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ginting (2022) yang menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis disebabkan oleh kurangnya kedisiplinan tenaga kesehatan lain seperti perawat dan dokter dalam mengisi rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan aspek *enabling factor* yaitu Jarak ruangan rawat inap ke ruangan rekam medis berjarak kurang lebih 200 Meter dan kurangnya troli diruangan rawat inap, dimana hanya terdapat satu troli untuk dua ruangan rawat inap untuk membawa rekam medis. Sehingga petugas memerlukan waktu yang lebih lama dalam pengembalian rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Praptiansari (2017) juga menyatakan keterlambatan pengembalian rekam medis di RSIA Srikandi IBI Jember dikarenakan ruang rekam medis dan ruang rawat inap terpisah dan lantai yang berbeda, sehingga menyulitkan pengembalian rekam medis.

Kondisi yang ditemukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan pada *reinforcing factor* yaitu tidak adanya motivasi berupa teguran atau sanksi ringan dari atasan yang diberikan kepada admin rawat inap untuk mengembalikan rekam medis secara 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 (Rohman *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan berdasarkan faktor predisposisi (*presdisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, dan kedisiplinan kerja petugas; faktor pemungkin (*enabling factor*) ini termasuk fasilitas medis atau sarana dan prasarana medis, jarak ruang, dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi motivasi, pelatihan dan *standar prosedur operasional* (SPO) yang ada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan metode observasi dan wawancara. Peneliti dalam menentukan prioritas masalah

menggunakan metode *brainstorming*, dan untuk menyusun rencana perbaikan terhadap terlambatnya pengembalian Rekam Medis rawat inap di Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau menggunakan metode *Brainstorming*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut “Analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, dan kedisiplinan kerja petugas penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- b. Menganalisis faktor pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi fasilitas kesehatan atau sarana dan prasarana kesehatan, jarak ruang penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- c. Menganalisis faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi motivasi, pelatihan dan *standart prosedur operasional* (SPO) penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- d. Menentukan prioritas masalah dan rencana upaya perbaikan yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan metode *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit dalam melaksanakan pengembalian rekam medis yang tepat waktu sehingga meningkatkan mutu pelayanan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya tentang pengembalian rekam medis pasien rawat inap dan juga dapat dijadikan bahan diskusi dalam proses belajar mengajar di bidang rekam medis

1.4.3 Bagi Peneliti

Mengetahui seberapa besar jumlah rekam medis rawat inap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang terlambat kembali dan menambah wawasan tentang tata cara pengembalian rekam medis rawat inap.