

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2020). Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021, setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif yang mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit. Rumah sakit juga berkewajiban untuk merancang, menerapkan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan layanan kepada pasien dan menyelenggarakan rekam medis.

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data yang meliputi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis, dan mewujudkan penyelenggaraan serta pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Salah satu indikator dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada suatu fasilitas kesehatan yaitu dengan adanya penyelenggaraan rekam medis (Ningtyas, 2022).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang baik yaitu dengan adanya kecepatan dan ketepatan waktu sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit pada sistem pengolahan rekam medis dalam mendapatkan kembali rekam medis (Suprismawati dan Miharti, 2018). Kepuasan pasien merupakan satu elemen penting dalam mengevaluasi tingkat kualitas pelayanan pasien (Susila *et al.*, 2014). Salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien yaitu kecepatan dalam penyediaan rekam medis ke poli, karena semakin cepat penyediaan rekam medis maka semakin cepat

pulapasien mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Suprismawati dan Miharti, 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008, waktu penyediaan rekam medis yaitu mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan oleh petugas. Salah satu unit pada layanan rekam medis di rumah sakit yaitu bagian penerimaan pasien rawat jalan dan standar waktu penyediaan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1165 Tahun 2007, pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo adalah salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan rawat jalan. Rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di Jalan Mayjend Panjaitan No. 65, Kelurahan Sukabumi, Kecamatan Mayangan, Kota Probolinggo, Jawa Timur. RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo dalam pengelolaan rekam medis masih terdapat kekurangan, salah satunya yaitu dalam proses penyediaan rekam medis rawat jalan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo, terdapat beberapa rekam medis pasien rawat jalan yang mengalami keterlambatan penyediaan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo pada bulan Maret 2023, terdapat beberapa rekam medis pasien rawat jalan yang mengalami keterlambatan penyediaan. Berikut merupakan data waktu penyediaan 20 rekam medis pasien rawat jalan yang dipilih secara acak oleh petugas rekam medis rawat jalan.

Tabel 1.1 Angka Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo Berdasarkan SIMRS

No.	No. RM	Poli Tujuan	Waktu Penyediaan Rekam Medis
1.	1024xx	Penyakit Paru	34 menit 29 detik
2.	2516xx	Kesehatan Jiwa	1 jam 1 menit 46 detik
3.	0251xx	Ortopedi	33 menit 26 detik
4.	2504xx	Ortopedi	1 jam 15 menit 58 detik
5.	6557xx	Kesehatan Jiwa	43 menit 43 detik
6.	1941xx	Ortopedi	1 jam 2 menit 26 detik
7.	2434xx	Jantung	1 jam 9 menit 29 detik
8.	2403xx	Jantung	27 menit 52 detik
9.	1333xx	Mata	7 menit 36 detik
10.	1815xx	Gigi	54 menit 14 detik
11.	6727xx	Bedah	1 jam 4 menit 40 detik
12.	1935xx	THT	49 menit 18 detik
13.	2110xx	Syaraf	1 jam 43 menit 19 detik
14.	1767xx	Urologi	37 menit 36 detik
15.	2514xx	Anak	40 menit 55 detik
16.	0858xx	Umum	30 menit 37 detik
17.	6726xx	Kebidanan dan Kandungan	30 menit 17 detik
18.	2027xx	Jantung	1 jam 6 menit 5 detik
19.	1281xx	Syaraf	41 menit 2 detik
20.	2478xx	Paru	22 menit 6 detik

Sumber: SIMRS RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, pada tanggal 27 Februari 2023 dapat diketahui bahwa dari 20 rekam medis, jumlah rekam medis yang telah mencapai standar waktu penyediaan yaitu 1 rekam medis (5%) sedangkan 19 rekam medis (95%) mengalami keterlambatan waktu penyediaan. Hal tersebut tentu tidak sesuai dengan standar waktu penyediaan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI (2008) yaitu ≤ 10 menit.

Peneliti juga melakukan observasi waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada 3 poli yaitu poli jantung, poli mata dan poli orthopedi yang merupakan poli dengan kunjungan pasien terbanyak pada tanggal 18 sampai 21 Maret 2024. Peneliti menggunakan rumus Slovin untuk mengambil jumlah sampel rekam medis yang akan diobservasi terkait waktu penyediaannya. Jumlah populasi pada penelitian ini yaitu sebanyak 8.174 rekam medis yang merupakan rata-rata setiap

bulan kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2023. Berikut merupakan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{8.174}{1 + 8.174 \times 0,1^2}$$

$$n = \frac{8.174}{1 + 81,74}$$

$$n = \frac{8.174}{82,74}$$

$$n = 98,79$$

$$n = 99 \text{ rekam medis}$$

Dari perhitungan di atas, maka jumlah rekam medis yang akan diobservasi waktu penyediaannya adalah sebanyak 99 rekam medis rawat jalan. Berikut merupakan tabel hasil observasi terkait keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan:

Tabel 1.2 Angka Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo Berdasarkan Observasi

No.	Poli Tujuan	Jumlah Rekam Medis	Waktu Penyediaan Rekam Medis			
			≤ 10 menit	Persentase	> 10 menit	Persentase
1.	Poli Jantung	33	4 berkas	12,12%	29 berkas	87,87%
2.	Poli Orthopedi	33	1 berkas	3,03%	32 berkas	96,96%
3.	Poli Mata	33	4 berkas	12,12%	29 berkas	87,87%
	Total	99	9 berkas	9,09%	90 berkas	90,9%

Sumber: Data Primer RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo, 2024

Berdasarkan tabel 1.2 di atas, dapat diketahui bahwa dari 99 rekam medis yang diobservasi, jumlah rekam medis yang telah mencapai standar waktu penyediaan yaitu 9 rekam medis (9,09%) sedangkan 90 rekam medis (90,9%) mengalami keterlambatan waktu penyediaan. Hal ini juga tidak sesuai dengan standar waktu penyediaan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan yang telah

ditetapkan oleh Kemenkes RI (2008) yaitu ≤ 10 menit. Keterlambatan penyediaan rekam medis berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Jika berkas terlambat sampai poli maka pelayanan kepada pasien akan terlambat pula (Hakam, 2018). Data waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dapat dilihat dalam lampiran penelitian halaman 285.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, dampak yang ditimbulkan dari keterlambatan penyediaan rekam medis yaitu perawat poli komplain kepada petugas rekam medis karena lamanya penyediaan rekam medis sampai mengambil sendiri berkas tersebut ke ruang rekam medis. Dampak lain yang ditimbulkan yaitu dapat menghambat proses pelayanan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia *et al.*, (2020) bahwa lamanya penyediaan rekam medis menyebabkan lamanya waktu tunggu pasien yang akhirnya menghambat proses pelayanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo, terdapat beberapa kondisi yang diduga menjadi faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan, di antaranya yaitu petugas rekam medis rawat jalan belum pernah mengikuti pelatihan khususnya yang terkait dengan penyediaan rekam medis, petugas rekam medis rawat jalan juga belum pernah mendapatkan *punishment* dari kepala rekam medis, penggunaan buku ekspedisi masih belum maksimal dan tidak ada Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait standar waktu penyediaan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat poli kebidanan dan kandungan, penyediaan rekam medis cukup lama sehingga perawat poli sampai mengambil sendiri berkas rekam medis pasien ke ruang rekam medis.

Kondisi pertama yang ditemukan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yaitu petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan khususnya terkait penyediaan rekam medis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al.* (2020), pelatihan petugas merupakan salah satu faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis karena pelatihan digunakan untuk mengembangkan kemampuan petugas terkait proses dalam menyediakan rekam medis. Menurut penelitian Sari dan Trisna (2019), pelatihan atau seminar sering

dikaitkan dengan kinerja atau hasil kerja seseorang. Semakin sering seseorang mengikuti pelatihan atau seminar maka pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki akan bermanfaat ketika mereka bekerja. Pelatihan sangat diperlukan bagi perekam medis agar bisa paham dengan pekerjaan mereka sehingga tujuan rumah sakit bisa terlaksana dan mencapai target yang diharapkan. Pada penelitian ini, sub variabel pelatihan termasuk dalam variabel *ability* (kemampuan).

Petugas rekam medis rawat jalan juga belum pernah diberi motivasi oleh kepala rekam medis berupa *punishment* selama petugas tersebut berkerja di bagian rekam medis rawat jalan. *Punishment* sangat penting untuk memotivasi petugas dalam bekerja. Dengan adanya *punishment*, petugas akan dapat menjadi lebih bertanggung jawab dengan tugas yang telah diberikan dan menjadi lebih berkualitas (Febrianti *et al.*, 2014). Hasil penelitian Aprilia *et al.* (2020) menyatakan bahwa masih banyak petugas yang tidak langsung mendistribusikan rekam medis tetapi tidak ada teguran yang diberikan. Sehingga menyebabkan petugas tidak termotivasi untuk mendistribusikan rekam medis tepat waktu. Tindakan petugas yang seperti itu akan berdampak dan berpengaruh pada lamanya proses penyediaan rekam medis pasien. Pada penelitian ini, sub variabel *punishment* termasuk dalam variabel *motivation* (motivasi).

Belum maksimalnya penggunaan buku ekspedisi di unit rekam medis rawat jalan juga merupakan kondisi yang ditemukan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Menurut Mardiyarani dan Retno (2013), penggunaan buku ekspedisi yang tidak maksimal menjadi salah satu faktor tingginya kejadian *missfile*. Saat terjadi *missfile*, maka akan sulit mencari keberadaan rekam medis apabila buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal, maka. Lamanya pencarian rekam medis dapat dipengaruhi dengan kejadian *Missfile* sehingga akan menghambat proses penyediaan rekam medis (Herman *et al.*, 2020). Pada penelitian ini, sub variabel sarana dan prasarana termasuk dalam variabel *opportunity* (kesempatan).

Kondisi yang ditemukan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo selanjutnya yaitu belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait standar waktu penyediaan rekam medis di rumah sakit tersebut. Menurut

Farhatani dan Wulandari (2014), dalam melaksanakan pekerjaan, petugas harus mengetahui SOP terkait pekerjaan tersebut karena hal itu berkaitan dengan tahapan baku yang harus dilakukan petugas dalam melaksanakan tugasnya agar sesuai dengan peraturan yang telah berlaku. SOP mengatur langkah-langkah yang tepat dalam rekam medis berdasarkan konsensus umum untuk melaksanakan fungsi pelayanan dan kegiatan yang telah ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi (Swari *et al.*, 2019). Pada penelitian ini, sub variabel SOP termasuk dalam variabel *opportunity* (kesempatan).

Salah satu bentuk kinerja yang dilakukan oleh petugas rekam medis adalah penyediaan rekam medis. Apabila kinerja petugas dalam menyediakan rekam medis dinilai kurang baik, maka dapat menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis yang akan berdampak pada proses pemberian pelayanan medis kepada pasien (Herman *et al.*, 2020). Keterlambatan penyediaan rekam medis diduga bisa terjadi karena disebabkan beberapa faktor yang terkait dengan kinerja petugas. Kinerja adalah tingkat keberhasilan yang dicapai oleh seseorang atau suatu organisasi dalam melaksanakan tugas selama periode tertentu (Silaen *et al.*, 2021). Menurut Robbins dalam Moeheriono (2020), kinerja sebagai fungsi interaksi antara *ability* atau kemampuan (A), *motivation* atau motivasi (M) dan *opportunity* atau kesempatan (O), yaitu $kinerja = f(A \times M \times O)$ yang artinya kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi dan kesempatan. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti akan melakukan penelitian terkait kondisi yang ditemukan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang diduga menjadi faktor penyebab keterlambatan rekam medis rawat jalan berdasarkan variabel *ability* (kemampuan) yang meliputi pengetahuan, pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja. Variabel *motivation* (motivasi) yang meliputi *reward* dan *punishment* yang sangat penting dan dibutuhkan dalam memotivasi dan meningkatkan kinerja petugas. Variabel *opportunity* (kesempatan) yang meliputi sarana dan prasarana serta Standar Operasional Prosedur (SOP). Peneliti juga akan menggunakan metode *brainstorming* dalam menyusun rencana perbaikan terhadap masalah keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *ability* (kemampuan) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.
- b. Menganalisis faktor *motivation* (motivasi) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.
- c. Menganalisis faktor *opportunity* (kesempatan) yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.
- d. Menyusun rencana perbaikan terhadap masalah keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo dengan menggunakan metode *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah dan memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan terkait penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam melaksanakan penyediaan rekam medis secara tepat waktu sehingga dapat meminimalisir terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi bagi peneliti selanjutnya tentang penyediaan rekam medis untuk pengembangan ilmu dan dapat dijadikan sebagai bahan diskusi untuk proses pembelajaran di bidang rekam medis.