

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Konrath, 2002 dalam Kandioh *et al.*, 2016). Salah satu sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Khoiroh *et al.*, (2020) yang mengutip hasil penelitian Wahyuningrum (2013) menyatakan tujuan utama kegiatan rumah sakit adalah melayani pasien dan juga keluarganya dalam berbagai bentuk pelayanan termasuk pelayanan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kemudian dilanjut dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan lagi dengan pengolahan rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian kembali rekam medis apabila dibutuhkan (Purba, 2016). Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan penyelenggaraan rekam medis yaitu pengembalian rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan (Al Aufa, 2018).

Pengembalian rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan rekam medis pasien (Al Aufa, 2018). Menurut Depkes RI (2006) dalam Dina Rosalin & Herfiyanti (2021) pengembalian rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap

dan benar. Pengembalian rekam medis dinyatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit (Mirfat *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di instalasi rekam medis Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, masih sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang kembali dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis melebihi batas ketentuan pengembalian berkas rekam medis yang tercantum di dalam SOP pengembalian berkas rekam medis yaitu kurang dari 2x24 jam setelah pasien pulang.

Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tanggal 8 – 23 Mei 2023.

Tabel 1. 1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

<b>Tanggal Observasi</b>	<b>Jumlah Pengembalian Berkas Rekam Medis</b>	<b>Terlambat</b>	<b>Persentase</b>
8 Mei 2023	51	15	29,3%
11 Mei 2023	38	14	36,8%
15 Mei 2023	48	31	64,5%
16 Mei 2023	18	5	27,7%
17 Mei 2023	26	18	26,8%
19 Mei 2023	71	29	40,8%
22 Mei 2023	75	37	49,3%
23 Mei 2023	39	24	61,5%
<b>Total</b>	<b>366</b>	<b>173</b>	<b>47,26%</b>

Sumber : Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa rekam medis rawat inap yang mengalami keterlambatan pengembalian ke ruang *filing* berjumlah 173 berkas dengan rata-rata persentase sebesar 47,26% dari 366 rekam medis rawat inap yang kembali ke ruang *filing*. Hal tersebut tidak sesuai SPO pengembalian berkas rekam medis pasien yang terdapat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang

menyatakan bahwa berkas rekam medis pasien pulang rawat inap dikembalikan oleh petugas ruangan dalam waktu 2x24 jam.

Pengembalian rekam medis yang terlambat pengembaliannya akan berdampak pada pelayanan yaitu menghambat pelayanan selanjutnya dan memperlambat proses penagihan untuk asuransi serta pelaporan dan pengolahan data. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Az Zahra & Herfiyanti (2021) yang menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap akan menghambat pelayanan selanjutnya, yaitu kegiatan *coding*, *indexing*, pembuatan laporan serta memungkinkan menyebabkan hilang atau rusaknya rekam medis yang terlambat dikembalikan akan menumpuk bersama dengan rekam medis yang melakukan pemeriksaan pada hari tersebut, sehingga mengakibatkan rekam medis yang harus dikoding menjadi semakin banyak

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan perawat yang kurang terkait waktu pengembalian rekam medis, masih adanya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat, kepatuhan dokter dalam melengkapi rekam medis pasien, sarana yang digunakan untuk pengembalian rekam medis dari ruang perawatan menuju ruang rekam medis, jarak ruang perawatan dengan ruang rekam medis yang cukup jauh, kurangnya motivasi untuk perawat, dan SOP pengembalian rekam medis. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis tidak lepas dari pengetahuan petugas yang terlibat dalam pengembalian berkas rekam medis, salah satunya adalah perawat. Perawat bertugas mengisi beberapa rekam medis dan melakukan assembling rekam medis, yang nantinya rekam medis tersebut akan dikembalikan ke instalasi rekam medis. Kurangnya pengetahuan perawat terkait rekam medis seperti pengisian dan pengembalian rekam medis dimungkinkan dapat mempengaruhi ketepatan waktu pengembalian rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Haqqi, dkk (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan perawat terkait pengembalian berkas rekam medis masih kurang, hal ini dikarenakan kurangnya pelatihan bagi perawat terkait rekam medis seperti

pengisian dan pengembalian berkas rekam medis serta kurangnya kesadaran perawat akan pentingnya sebuah pelatihan.

Berdasarkan hasil data pada tabel 1.1 masih terdapat beberapa keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yaitu lebih dari 2X24 jam. Hal tersebut menandakan masih ada sikap petugas rawat inap dan petugas pengembalian berkas rekam medis yang kurang baik atau yang masih belum patuh terhadap pengembalian berkas rekam medis rawat jalan hal ini dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, hal ini sejalan dengan Rusmala (2016), jika petugas bersikap kurang baik terhadap ketepatan pengembalian berkas rekam medis maka akan menghambat kegiatan selanjutnya yaitu *assembling*, koding, verifikasi klaim BPJS serta *filling*. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam buku Promosi Kesehatan, sikap adalah juga respon seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).

Adapun motivasi seorang dokter dan perawat dapat dilihat dari motivasi diri dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu. Adanya motivasi akan membuat manusia lebih cepat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatannya dan motivasi intrinsik berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal yang menyebabkan dirinya menjadi semakin produkti. Hal ini sejalan dengan penelitian Nafisatun (2011) yang mengatakan bahwa petugas yang memiliki motivasi rendah akan cenderung mengembalikan berkas rekam medis lebih dari standar waktu yang telah ditentukan. Sebaliknya petugas yang memiliki motivasi yang tinggi akan mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Kebijakan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap sudah tertulis dalam standar operasional prosedur. *Standar Operasional Prosedur* bertujuan sebagai bahan acuan dalam cara melaksanakan tugas tertentu dan menjadi tolak ukur pelaksanaannya (Sabarguna, 2008). Agar pelayanan yang diberikan kepada pasien berjalan dengan baik. Standar

operasional prosedur harus dimengerti oleh setiap petugas pelayanan. Pengisian dokumen rekam medis yang cepat, tepat dan lengkap akan berpengaruh pada waktu pengembalian, sehingga dalam waktu pengembalian rekam medis menjadi tepat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian Dilla (2020) yang menyatakan bahwa dalam kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan, adanya SOP dan sosialisasinya akan sangat membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan pertaturan atau prosedur yang berlaku, dalam hal ini SOP yang dimaksud adalah SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan agar berkas rekam medis rawat jalan dapat dikembalikan dengan tepat waktu sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan masih terdapat angka keterlambatan pengembalian yang tinggi, yang diduga disebabkan oleh beberapa faktor-faktor tersebut. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan ke ruang rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, yaitu berdasarkan teori *Lawrence Green* yang terdiri dari faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terdiri dari sarana dan prasarana, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terdiri dari motivasi.

## **1.2. Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari pengetahuan dan sikap.

2. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terdiri dari sarana dan jarak.
3. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terdiri dari motivasi dan SOP.

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
2. Diharapkan menjadi suatu rekomendasi upaya perbaikan terhadap permasalahan kejadian keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai tambahan referensi dan tambahan koleksi pustaka dalam pembelajaran bagi mahasiswa lain terutama mahasiswa Prodi Manajemen Informasi Kesehatan.

#### c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang adalah di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang beralamat di Jalan Mayjen Professor Dr. Moestopo, No. 31-35, Pacar Keling, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur.

### 1.3.2 Waktu

Jadwal praktek kerja lapang di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2022 dilaksanakan dari tanggal 13 Maret – 11 Juni 2023.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

### 1.4.1 Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini berasal dari kegiatan observasi rekam medis rawat inap yang telah dikembalikan ke ruang *filling* dan wawancara yang dilakukan dengan beberapa petugas rawat inap terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

### 1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara digunakan untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang rawat inap ke ruang *filling*.