

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Permenkes Nomor 30 Tahun 2019 Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara paripurna. Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang optimal didukung oleh unit-unit dengan tugas yang spesifik, salah satunya unit rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dilakukan untuk memenuhi kegiatan administrasi rumah sakit dan pengelolaan data pasien (Budi, 2011).

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut RMIK merupakan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Rekam medis dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan, yaitu dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat (Dilla *et al.*, 2020). Salah satu faktor yang berpengaruh dalam kecepatan pemberian pelayanan kepada pasien adalah ketepatan waktu pengembalian rekam medis ke unit rekam medis.

Pengembalian rekam medis merupakan suatu proses pengembalian rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam kemudian kembali ke unit pelayanan rekam medis. Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa rangkaian yaitu pendaftaran, pengolaan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Untuk mendapatkan kinerja rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan secara cepat dan tepat. Termasuk dalam pengembalian rekam medis rawat inap (Mughtar & Yulia, 2017).

Pengembalian rekam medis rawat inap harus dikembalikan sesudah pasien pulang setelah mendapatkan pengobatan. Menurut Depkes RI menjelaskan bahwa standar pengembalian rekam medis pasien pulang rawat inap adalah maksimal 2x24 jam (Agustin *et al.*, 2020). Apabila melebihi batas waktu yang telah ditentukan, maka pengembalian rekam medis dapat dikatakan terlambat.

Pengembalian rekam medis yang terlambat dapat dilihat dari tanggal berkas kembali ke unit rekam medis yang tercatat pada buku ekspedisi pengembalian rekam medis rawat inap (Putri & Sonia, 2021). Oleh karena itu rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yaitu masih banyak terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis. Sistem pengembalian rekam medis rawat inap yang dilakukan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso diawali dengan setelah pasien KRS rekam medis rawat inap diterima oleh petugas admin untuk di proses, terdapat dua kegiatan yaitu petugas admin menyiapkan persyaratan klaim BPJS untuk diserahkan kepada unit pengendali dan petugas mengembalikan rekam medis rawat inap ke unit rekam medis dalam waktu 3x24 jam. Kemudian diterima oleh petugas *assembling* untuk dilakukan pengecekan kelengkapan dan perakitan rekam medis, dilanjutkan dengan proses *coding*, *indexing*, pelaporan dan *filing*. Berikut adalah angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan Januari – Maret 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Angka Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap pada Triwulan 1 Tahun 2024

No	Ruangan Rawat Inap	Tepat Waktu	%	Tidak Tepat Waktu	%	Rata-Rata Hari Setor	Jumlah Rekam Medis
1.	Teratai	0	0%	331	100%	43	331
2.	Rengganis	47	6%	685	94%	41	732
3.	Bougenville	51	7%	657	93%	46	708
4.	Seroja	11	9%	107	91%	36	118
5.	ICCU	20	14%	121	86%	23	141
6.	Mawar (Bayi)	11	14%	65	86%	35	76
7.	Seruni	53	14%	338	86%	31	391
8.	Krisan	50	18%	226	82%	32	276
9.	ICU	21	20%	85	80%	36	106
10.	Dahlia	117	20%	467	80%	28	584
11.	Kemoterapi	5	30%	11	70%	21	284
12.	Mawar (Ibu)	198	37%	332	63%	47	530

No	Ruangan Rawat Inap	Tepat Waktu	%	Tidak Tepat Waktu	%	Rata-Rata Hari Setor	Jumlah Rekam Medis
13.	Melati	331	39%	495	61%	26	806
14.	Anggrek	145	44%	186	56%	22	331
	<b>Jumlah</b>	<b>1.060</b>	<b>20%</b>	<b>4.354</b>	<b>80%</b>	<b>Total</b>	<b>5414</b>

Sumber : Data Sekunder, 2024

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap rata-rata diatas 50% selama Triwulan 1. Pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu lebih dari 3x24 jam sebanyak 4.354 berkas atau 80% sedangkan pengembalian rekam medis yang tepat waktu sebanyak 1.060 berkas atau 20%. Persentase keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap tertinggi yaitu pada ruangan Teratai sebesar 100%, Rengganis 94%, Bougenville 93%, dan Seroja sebesar 91%. Hal ini tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yang menyatakan bahwa pengembalian rekam medis rawat inap harus 3x24 jam setelah pasien pulang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan observasi dan wawancara di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso didapatkan faktor sementara penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang berkaitan dengan unsur 7M (*man, money, material, machine, method, media* dan *motivation*). Unsur *man* ditemukan bahwa dokter tidak mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap karena banyaknya pasien sehingga membuat dokter lupa untuk melengkapi rekam medis rawat inap. Hal tersebut mengakibatkan petugas admin tidak mengembalikan rekam medis dengan tepat waktu ke unit rekam medis karena petugas harus menunggu dokter dan perawat untuk mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap. Selain itu ditemukan bahwa latar belakang pendidikan petugas admin yang bertugas dalam pengembalian rekam medis rawat inap bukan lulusan rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian Krisnawati dan Ningsih (2020) yaitu pada unsur *man* yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap yaitu pengisian data pada rekam medis terutama pada bagian resume medis masih kurang lengkap. Penelitian Hikmah *et al.*, (2019) juga menyatakan bahwa faktor *man*

(manusia/tenaga kesehatan) yang memiliki keluaran kinerja sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan petugas.

Permasalahan lain di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso pada unsur *money* yaitu anggaran dana untuk menunjang kegiatan pengembalian rekam medis rawat inap masih kurang. Selain itu pada unsur *method* ditemukan bahwa SOP pengembalian rekam medis sudah tersedia namun dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan dan pelaksanaan sosialisasi SOP tentang pengembalian rekam medis masih belum optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Aini (2018) penyebab dalam keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yaitu ketersediaannya anggaran khusus dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap dan ketidaksesuaian antara SOP pengembalian rekam medis dengan kondisi yang ada dilapangan.

Dampak yang diakibatkan dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yaitu terjadinya penumpukan rekam medis sehingga mengharuskan petugas *assembling* mengolah data dari berkas yang kembali pada hari tersebut, ditambah dengan berkas yang terlambat kembali pada hari-hari sebelumnya. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap juga berdampak pada terhambatnya kegiatan selanjutnya seperti petugas *coding* tidak bisa segera mengkode, rekam medis tidak bisa segera masuk ke bagian filing sehingga apabila berkas tersebut dibutuhkan tidak dapat tersedia karena tidak tersimpan pada rak penyimpanan. Kemudian dampak lain yang timbul yaitu terhambatnya kegiatan pelaporan karena hasil data pasien yang terdapat pada rekam medis akan menjadi dasar dalam pembuatan laporan. Laporan tersebut yang mempengaruhi pimpinan rumah sakit dalam pengambilan keputusan manajemen Rumah Sakit. Kondisi ini akan berpengaruh pada menurunnya mutu pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso sehingga perlu dicari faktor penyebabnya. Berikut merupakan dokumentasi terkait rekam medis yang mengalami penumpukan di unit rekam medis.



Gambar 1.1 Rekam Medis Rawat Inap di Bagian *Assembling*

Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukannya analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang dibutuhkan dalam peningkatan kualitas pelayanan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan menggunakan 7M terdiri dari *man*, *money*, *material*, *machine*, *method*, *media* dan *motivation* (Gaspersz, 2007). Peneliti juga memberikan rekomendasi solusi dari permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dengan metode *brainstorming*. Metode *brainstorming* dilakukan untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan dalam proses perbaikan mutu (Timotius, 2016). Dari uraian latar belakang tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Man* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
2. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Money* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
3. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Material* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
4. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Machine* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
5. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Method* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
6. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Media* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
7. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Motivation* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
8. Memberikan rekomendasi solusi dari permasalahan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan menggunakan metode *Brainstorming*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan evaluasi dan masukan kepada rumah sakit dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis yang tepat waktu sesuai dengan prosedur sehingga dapat menunjang pelayanan yang tertib dan terkendali.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat memberikan informasi, serta wawasan bagi mahasiswa rekam medis lainnya.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

1. Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengalaman tambahan bagi peneliti khususnya tentang pengembalian rekam medis.
2. Dapat menerapkan teori yang telah didapat di perkuliahan untuk menghadapi masalah-masalah yang ada di lapangan.
3. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.