

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyedia fasilitas kesehatan merupakan kebutuhan utama dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu fasilitas kesehatan dasar yang sangat penting dan mudah dijangkau oleh masyarakat adalah pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah unit organisasi yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. di Puskesmas tidak hanya kualitas layanan medis yang diberikan yang penting, tetapi juga layanan administrasi yang terkait. Salah satu indikator mutu layanan puskesmas adalah pengelolaan rekam medis (Kemenkes RI, 2019).

Rekam medis merupakan dokumen atau catatan tentang data administrasi seperti identitas pasien dan data pelayanan kesehatan lain seperti pemeriksaan, perawatan yang diberikan kepada pasien oleh profesional medis dan profesional kesehatan lainnya. Rekam medis pasien adalah berkas yang memuat informasi mengenai identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan yang dilakukan, dan pelayanan lain yang telah diterima (Kemenkes RI, 2022). Pencatatan rekam medis yang lengkap dan akurat sangat penting berisi informasi pelayanan kepada pasien.

Pengolahan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis dimana dalam unit tersebut dilakukan kegiatan mulai dari penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data rekam medis pasien, penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis. Dalam penyelenggaraan rekam medis harus bisa dilaksanakan dengan cepat, tepat serta akurat (Djusmalinar, 2017). Pelaksanaan pencatatan rekam medis yang cepat, tepat serta akurat akan berpengaruh terhadap proses pengembalian berkas rekam medis.

Pengembalian berkas rekam medis merupakan salah satu faktor pendukung dalam meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di Puskesmas. Semakin cepat

rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis yang dapat mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis (Aufa, 2018). Batas waktu pengembalian rekam medis adalah paling lambat 2x24 jam setelah pasien dinyatakan keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan. Jika pengembalian rekam medis lebih dari 2x24 jam maka dapat dinyatakan terlambat. Keterlambatan pengembalian rekam medis menjadi tanggung jawab ruang rawat yang terkait (Kemenkes RI, 2008).

Puskesmas Andongsari adalah salah satu puskesmas di Kabupaten Jember yang memiliki layanan rawat jalan dan rawat inap. Hal ini mendukung Puskesmas Andongsari untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat sekitar dalam wilayah kerjanya. Dalam pelayanannya, Puskesmas Andongsari merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menyelenggarakan rekam medis sebagai salah satu syarat akreditasi. Penyelenggaraan rekam medis rawat jalan di puskesmas andongsari masih *hybrid*, yaitu menggunakan RME dan juga manual. Sedangkan penyelenggaraan rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari masih menggunakan rekam medis manual.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis diketahui bahwa berkas rekam medis rawat inap setelah diisi oleh perawat tidak langsung diserahkan ke unit rekam medis ketika pasien sudah dinyatakan pulang, akan tetapi berkas rekam medis di tumpuk di ruangan rawat inap dan rekam medis yang ditumpuk tersebut akan di proses coding menggunakan laptop pribadi, dikarenakan unit rawat inap belum memiliki komputer. Rekam medis akan dikembalikan ketika berkas sudah di coding, jadi membutuhkan waktu yang cukup lama. Hal ini tidak sesuai dengan (Kemenkes RI, 2006) dimana rekam medis rawat inap harus kembali 100% dalam batas waktu paling lambat 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Berdasarkan hasil observasi pada saat studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan juli 2024 di Puskesmas Andongsari, ditemukan adanya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. hasil observasi pada rekam medis dari bulan Januari sampai juli 2024 jumlah keterlambatan dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Data keterlambatan pengembalian Rekam medis rawat inap Puskesmas Andongsari 2024

Bulan	Jumlah RM	Tidak Terlambat	Persentase Terlambat	Persentase	
Januari	21	5	23,8%	16	76,2%
Februari	22	6	27,2%	16	72,8%
Maret	41	9	21,9%	32	78,1%
April	24	5	20,8%	19	79,2%
Mei	45	8	17,7%	37	82,3%
Juni	32	7	21,8%	25	78,2%
Rata-rata	31	7	22,58%	24	77,42%

Sumber : Data primer keterlambatan pengembalian, 2024

Berdasarkan Tabel 1.1 di atas dapat diketahui bahwa masih terdapat dokumen rekam medis rawat inap yang kembali ke ruang rekam medis tidak sesuai dengan standar yang berlaku yaitu 2×24 jam. Dalam periode bulan Januari sampai juni 2024 diketahui rata rata keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yaitu sebesar 24 dengan persentase 77,42%. Keterlambatan dengan presentase terbesar terjadi pada bulan Mei dengan presentase sebesar 82,3%. Data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang diambil dari beberapa berkas pada bulan Mei dapat dilihat pada tabel 1.2.

Tabel 1. 2Data Rekam medis Rawat Inap Pukesmas Andongsari Mei tahun 2024

No	No. RM	Tanggal Kunjungan	Tanggal Pulang	Tanggal Kembali	Keterlambatan
1	6726	25-4-2024	29-4-2024	9-5-2024	10 Hari
2	12067	24-4-2024	29-4-2024	9-5-2024	10 Hari
3	6562	10-4-2024	14-4-2024	9-5-2024	25 Hari
4	5394	22-4-2024	25-4-2024	9-5-2024	14 Hari
5	6504	01-4-2024	03-4-2024	9-5-2024	36 Hari
6	6646	18-4-2024	20-4-2024	9-5-2024	19 Hari
7	6492	01-4-2024	02-4-2024	9-5-2024	37 Hari
8	6446	01-4-2024	03-4-2024	9-5-2024	36 Hari
9	1079	11-4-2024	14-4-2024	9-5-2024	25 Hari
10	6630	18-4-2024	20-4-2024	9-5-2024	29 Hari

Sumber: Data sekunder keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, 2024

Pada tabel 1.2 dapat diketahui bahwa rata rata pengembalian rekam medis rawat inap selama 18 hari. Pengembalian paling lama yaitu dengan nomor rekam medis 6492 dengan lama keterlambatan 37 hari. hal tersebut menunjukkan bahwa masalah keterlambatan waktu pengembalian cukup besar dibanding dengan

ketepatan waktu pengembalian. Angka tersebut masih jauh dari target standar pengembalian rekam medis menurut (Kemenkes RI, 2006) dimana rekam medis rawat inap harus kembali 100% dalam batas waktu paling lambat 2x24 jam.



Gambar 1. 1 Penumpukan rekam medis

Dampak yang diakibatkan dari terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat dilihat pada gambar 1.1 yaitu menumpuknya rekam medis di ruang perawat berjumlah 18. Keterlambatan pengembalian juga menghambat pelayanan, khususnya pada saat pasien melakukan kontrol, sehingga petugas rekam medis harus mencari berkas pasien tersebut pada tumpukan di ruang perawat. Sejalan dengan Dilla *et al.*, (2020) bahwa dampak keterlambatan akan mempersulit pencarian kembali rekam medis sehingga memperlambat pelayanan yang mempengaruhi kecepatan penyediaan dokumen rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis merupakan akibat dari kinerja petugas yang kurang maksimal. Robbins menyatakan bahwa kinerja karyawan merupakan fungsi dari interaksi antara kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*) dan kesempatan (*opportunity*) (Sukrama, 2023). Begitupun yang terjadi di Puskesmas Andongsari Jember terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan, faktor kemampuan (*Ability*) diduga penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis di Puskesmas Andongsari salah satunya disebabkan karena masih terdapat perawat yang kurang paham terhadap standar pengembalian rekam medis. Hal ini senada dengan (Fadillah et al.

2020), tingkat pengetahuan perawat masih kurang terkait dengan batas waktu pengembalian rekam medis sehingga masih terdapat rekam medis yang terlambat kembali ke unit rekam medis.

Faktor Motivasi (*Motivation*) diduga penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yaitu tidak adanya motivasi pada perawat yang melakukan mengembalikan rekam medis. Sejalan dengan Nafisatun dan Ninik (2011) menyatakan bahwa petugas yang kurang termotivasi cenderung membutuhkan waktu lebih lama dari yang diharapkan untuk mengembalikan rekam medis. Sebaliknya, petugas dengan motivasi tinggi akan segera mengembalikan rekam medis sesuai dengan standar yang ditentukan.

Tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian rekam medis rawat inap membuat petugas tidak melaksanakan pengembalian rekam medis rawat inap sesuai acuan batas waktu yang ditentukan, diduga juga menjadi faktor Kesempatan (*Opportunity*) penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis di Puskesmas Andongsari. Octaviantini (2018) menjelaskan faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan karena tidak ada SOP pengembalian rekam medis rawat inap. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap merupakan hasil kinerja dari petugas yang tidak sesuai prosedur atau peraturan kerja

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember” mennggunakan teori kinerja robbins. Setelah faktor penyebab keterlambatan rekam medis rawat inap tersebut kumpul, peneliti juga menggunakan metode USG (*Urgency, seriousness, growth*) untuk menentukan prioritas masalah. Berdasarkan prioritas maslah tersebut, peneliti akan melakukan diskusi dimana para informan akan berbagi gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan dan pengalaman mereka untuk menemukan solusi atas masalah keterlambatan pengembalian rekam medis di puskesmas andonsari jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja yang menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *Ability* (pengetahuan, dan masa kerja) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari.
2. Menganalisis *motivation* (motivasi kerja) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari.
3. Menganalisis *Opportunity* (SOP, *job description*, sarana, penghargaan, sanksi, dan kepemimpinan) yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari.
4. Menentukan prioritas penyebab masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember dengan metode penilaian *Urgency, Seriousness and Growth* (USG).
5. Menyusun rencana perbaikan terhadap masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember dengan menggunakan metode diskusi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Puskesmas Andongsari untuk meninjau kembali terkait pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengalaman terkait proses pelayanan rekam medis khususnya dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap, serta memperoleh kesempatan untuk menerapkan teori yang didapat selama masa kuliah.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi tambahan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di puskesmas untuk kegiatan perkuliahan maupun penelitian bagi peneliti selanjutnya.