

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No 17 tahun, 2023). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kode etik yang telah ditetapkan agar kepuasan pasien terpenuhi. Rumah sakit memiliki peran penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan adalah pengelolaan rekam medis yang baik dan lengkap. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit dinyatakan wajib untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes, 2022). Rekam medis adalah suatu proses kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan dengan pelayanan rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian rekam medis (Hallatu, 2021).

Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, dan tepat waktu. Rekam medis mengandung data seluruh kegiatan pelayanan medis. Jika data ini diolah dengan cepat dan tepat akan sangat berguna bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan dan

mengembangkan mutu pelayanan. Pengembalian rekam medis dimulai dari berkas tersebut berada di ruang rawat sampai berkas tersebut kembali ke unit rekam medis. Pengisian rekam medis yang tidak lengkap dan tidak segera dilengkapi dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis. Hal ini berdampak pada kesulitan dalam pembuatan laporan eksternal maupun internal. Maka dari itu, pengembalian rekam medis sistem yang cukup penting di unit rekam medis (Dewi et al., 2021).

Keterlambatan pengembalian berkas akan memiliki dampak karena hasil data pasien yang terdapat pada rekam medis akan menjadi dasar dalam pembuatan laporan. Laporan tersebut yang mempengaruhi pimpinan rumah sakit dalam mengambil keputusan dan dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap pelayanan rumah sakit (Wijaya & Rettobjaan, 2021). Selain itu keterlambatan pengembalian rekam medis dapat menyebabkan proses lain menjadi terhambat, yakni indeksasi dan coding, serta dapat menyebabkan rekam medis menjadi rusak atau hilang. Keterlambatan pengembalian rekam medis juga bisa mempengaruhi dalam pendistribusian rekam medis, hal yang menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis adalah pengembalian rekam medis rawat inap dan rawat jalan/IGD lebih dari standar yang telah ditentukan oleh rumah sakit (Triyatmoko, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene merupakan rumah sakit tipe C yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Provinsi Sulawesi Barat dan memiliki dua belas ruang perawatan yang terbagi dalam tiga kelas yaitu Kelas I, Kelas II, Kelas III. Rumah Sakit Umum Daerah Majene menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu sesuai dengan standar yang ada. Berikut adalah data ketepatan dan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Majene pada tabel 1.1.

Tabel 1 .1 Data Ketepatan dan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Februari-April 2024 di RSUD Majene.

No	Bulan	Jumlah Berkas	Tepat Waktu	%	Terlambat	%
1	Februari	787	0	0 %	787	100,00 %
2	Maret	935	0	0%	935	100,00%
3	April	898	2	0,22%	896	99,78%
	Jumlah	2620	2	0,08%	2618	99,92%

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 1.1, dapat dilihat rekam medis rawat inap periode Februari sampai April 2024 berjumlah 2620 rekam medis. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Majene yaitu 2 rekam medis (0,08%) sedangkan keterlambatan pengembalian rekam medis sebesar 2618 rekam medis (99,92%), Artinya di RSUD Majene menunjukkan bahwa masih tinggi angka keterlambatan pengembalian rekam medis. Berdasarkan Depkes (2006) rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang, sedangkan salah satu standar mutu unit rekam medis RSUD Majene adalah tercapainya pengembalian rekam medis rawat inap dalam waktu maksimal 1x24 jam setelah pasien pulang atau keluar rumah sakit. Namun permasalahan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis pasien masih sering terjadi karena pengembalian rekam medis tidak sesuai dengan standar mutu unit rekam medis yang seharusnya mencapai 100%. Hal ini sejalan dengan Kemenkes (2018) tentang standar angka ketepatan waktu pengembalian rekam medis adalah 100% tepat waktu. Berikut tabel 1.2 memberikan informasi tentang data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan Maret 2024.

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Maret 2024 di RSUD Majene

No	No. RM	Tanggal Pulang	Tanggal Input	Keterlambatan (Hari)
1	21774*	02/03/2024	03/04/2024	32 hari
2	21771*	29/03/2024	25/04/2024	27 hari
3	21695*	03/03/2024	20/03/2024	17 hari
4	21695*	05/03/2024	22/03/2024	17 hari
5	21776*	30/03/2024	16/04/2024	17 hari
6	21698*	04/03/2024	20/03/2024	16 hari
7	21038*	06/03/2024	16/03/2024	10 hari
8	21622*	10/03/2024	20/03/2024	10 hari
9	21351*	06/03/2024	15/03/2024	9 hari
10	18242*	06/03/2024	15/03/2024	9 hari

Sumber: register pengembalian rekam medis rawat inap, 2024

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa rentang waktu keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Majene adalah 9 hari hingga 32 hari, yang dimana rata-rata dari hari tersebut sekitar 16,4 hari. Hal tersebut diduga

disebabkan oleh perilaku petugas admin ruangan yang tidak disiplin dalam mengembalikan rekam medis tepat waktu.

Permasalahan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap akan berdampak terhadap pengelolaan rekam medis selanjutnya di unit kerja rekam medis khususnya di bagian *assembling* karena harus mengecek kelengkapan, pengolahan data, laporan menjadi terlambat, pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien dan tidak response time. Hal ini sejalan dengan pernyataan Purba (2016) yang menjelaskan bahwa dampak keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu memperlambat pelayanan dan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis.

Ketepatan waktu dalam pengembalian rekam medis adalah salah satu upaya untuk menciptakan pengelolaan rekam medis yang baik dan bermutu, namun kegiatan pengembalian rekam medis di RSUD Majene sering terjadi keterlambatan sehingga dalam proses pengembalian rekam medis dapat menghambat efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan. Ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis berkaitan dengan perilaku petugas dalam melakukan pengembalian berkas (Maulidina, 2021). Berdasarkan permasalahan di RSUD Majene, keterlambatan pengembalian rekam medis dapat terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dikaitkan dengan teori *Lawrence Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2010) tentang perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factors* (faktor predisposisi), *enabling factors* (faktor pemungkin) dan *reinforcing factors* (faktor penguat).

Berdasarkan studi pendahuluan, diduga faktor predisposisi (*Predisposing factor*) penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Majene salah satunya disebabkan karena masih terdapat petugas poli yang masih belum memahami tentang waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang seharusnya dikembalikan 1x24 jam dan kurangnya sikap kesadaran admin rawat inap untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mirfat *et al.* (2017) yang menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis terjadi karena kurang mengertinya pihak perawat tentang standar waktu pengembalian rekam medis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Rusmala (2016) yang menjelaskan bahwa jika petugas bersikap kurang baik terhadap ketepatan pengembalian rekam medis maka akan menghambat kegiatan selanjutnya yaitu *assembling*, koding, verifikasi klaim BPJS serta filling.

Keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Majene berdasarkan faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu diduga jarak ruang rawat inap dengan unit rekam medis yang terbilang cukup jauh, serta kurangnya penyediaan alat seperti troli untuk membawa rekam medis. RSUD Majene ruang rawat inap terletak di lantai 1 sedangkan ruang rekam medis terletak di lantai 2 yang berkisar kurang lebih 150-200 meter, sehingga hal tersebut menyebabkan lamanya pengembalian berkas dan petugas admin rawat inap merasa kesulitan. Hal ini didukung oleh penelitian Erlindai (2019) yang menjelaskan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis dapat disebabkan oleh *enabling factor*, dimana pengembalian rekam medis yang terlambat karena jarak antara bagian rekam medis dan rawat inap. Pengembalian rekam medis harus dilakukan dengan cepat dan tepat, jarak yang jauh antara kedua lokasi dapat meningkatkan risiko kesalahan atau keterlambatan dalam pengembalian berkas. Penggunaan troli dapat mempermudah transportasi antara ruang rawat inap dan unit rekam medis, dengan kurangnya penyediaan alat troli untuk membawa rekam medis juga dapat menjadi faktor penyebab keterlambatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ina (2013) menjelaskan bahwa tidak adanya alat yang digunakan untuk mengantar rekam medis ke bagian instalasi rekam medis akan menyebabkan pengembalian rekam medis terlambat karena banyak rekam medis yang harus diserahkan di bagian instalasi rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Majene berdasarkan faktor pendorong (*reinforcing factor*) juga diduga petugas admin rawat inap belum pernah mendapatkan motivasi atau dorongan dari kepala rekam medis maupun pihak lain. Motivasi tersebut seperti pujian atau pengakuan atas kerja keras, reward, atau dukungan dalam menyelesaikan pekerjaan. Kepala rekam medis dan kepala ruangan memiliki peran penting dalam memberikan motivasi atau dorongan kepada petugas, dengan adanya motivasi yang diberikan petugas

akan termotivasi untuk menjalankan tugasnya dengan baik dan mematuhi standar waktu pengembalian rekam medis, sehingga dapat membantu meningkatkan efisiensi dalam proses pengelolaan rekam medis. Hal ini didukung dengan penelitian Nafisatun (2011) menyatakan bahwa petugas yang memiliki motivasi rendah akan cenderung mengembalikan rekam medis lebih dari standar waktu yang telah ditentukan. Sebaliknya petugas yang memiliki motivasi yang tinggi akan mengembalikan rekam medis tepat waktu sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di RSUD Majene Sulawesi Barat” berdasarkan *predisposing factor* yang meliputi pendidikan, pengetahuan dan sikap, dan *enabling factor* yaitu troli, komputer, jarak, dan *reinforcing factor* yaitu motivasi dan standar operasional prosedur (SOP) yang ada di RSUD Majene dengan metode observasi dan wawancara. Peneliti dalam menentukan menyusun rencana perbaikan terhadap terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Majene menggunakan metode *Brainstorming*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Majene Sulawesi Barat ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Majene Sulawesi Barat?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan *predisposing factor* (pendidikan, pengetahuan dan sikap) di RSUD Majene.

- b. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan *enabling factor* (Trolis, komputer, jarak ruang) di RSUD Majene.
- c. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan *reinforcing factor* (motivasi, dan SOP) di RSUD Majene.
- d. Menyusun rencana upaya perbaikan terhadap faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Majene dengan metode *Brainstorming*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi RSUD Majene untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap.

##### **1.4.2 Bagi Penulis**

Sebagai proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya di lingkungan rumah sakit.

##### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang rekam medis yang berhubungan dengan analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.