

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas berfungsi untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama yang dimaksud adalah dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care*, dan atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Puskesmas berkewajiban untuk menyelenggarakan suatu pelayanan yang tercatat dan terdokumentasi, oleh karena itu puskesmas harus menyelenggarakan rekam medis untuk menunjang tertib administrasi.

Rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Tindakan yang diberikan kepada pasien harus berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis sehingga dapat dipertanggungjawabkan isi yang terkandung di dalamnya. Penyelenggaraan kegiatan rekam medis merupakan proses dari penerimaan pasien yang ditempatkan pada pendaftaran. Pencatatan data medis dilakukan selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis lalu dilanjutkan dengan penaungan berkas rekam medis (Budi, 2011).

Pencatatan dokumen rekam medis di puskesmas dilakukan pada beberapa unit pelayanan yaitu pada unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pada pencatatan di unit rawat inap terdapat pelayanan klinis yang melayani pasien dikarenakan pemberian pelayanan harus dilakukan satu hari atau lebih. Selama pasien mendapatkan pelayanan, petugas pada unit rawat inap harus melakukan pencatatan pada rekam medis rawat inap, berkas yang sudah diisi secara lengkap oleh petugas di bagian rawat inap setelah itu diserahkan ke unit rekam medis bagian assembling.

Puskesmas Labruk Kidul merupakan puskesmas yang terletak di Jalann Raya Labruk, Desa Sumpersuko Kebonsari, Kec. Lumajang, Kabupaten Lumajang. Puskesmas tersebut memiliki 3 jenis pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang pada tanggal 5 Oktober 2019 diidentifikasi adanya permasalahan yang dijumpai terdapat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di pelayanan rawat inap. Pada bagian rawat jalan berkas rekam medis sudah dikembalikan ke unit rekam medis setelah pelayanan yaitu 1x24 jam. Berikut data keterlambatan pengembalian berkas rekam medik rawat inap triwulan keempat disajikan pada Tabel 1.1

Tabel 1.1 Data Triwulan Keempat Laporan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2019

No.	Bulan	Total Jumlah Berkas	Total Jumlah Berkas Terlambat	Persentas e
1	Oktober	103	97	94,17 %
2	November	92	85	92,39 %
3	Desember	76	73	96,05 %
	Jumlah	271	255	94,20 %

Sumber: Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap Puskesmas Labruk Kidul Tahun 2019

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa pada bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2019 jumlah rekam medis rawat inap yang terlambat sebanyak 255 berkas (94,20%) dari 271 berkas yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Menurut penelitian Syamsudin (2016), bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tinggi dapat beresiko terhadap hilang atau rusaknya dokumen rekam medis karena tidak disimpan pada tempat penyimpanan dokumen rekam medis. Apabila hal itu terus terjadi maka dapat menghambat kegiatan berikutnya jika dokumen rekam medis itu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Syamsudin, 2016).

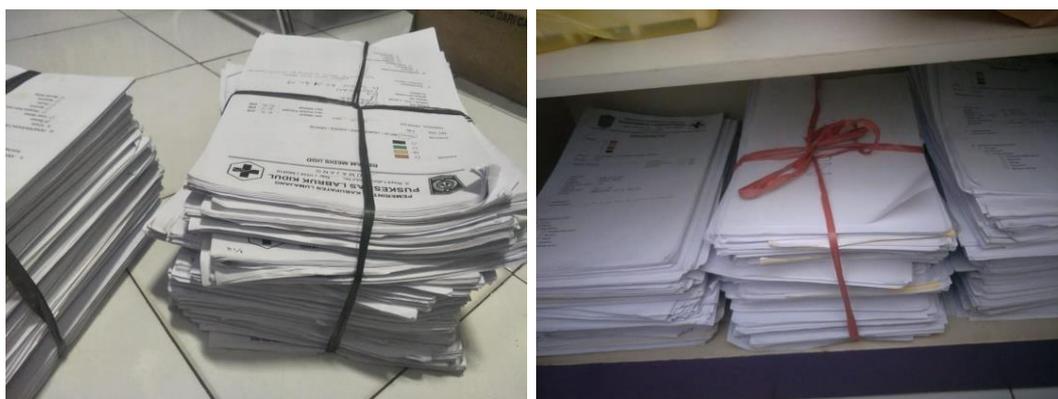
Berdasarkan data observasi pada tanggal 28 Desember 2019, peneliti mengambil 10 sampel berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya, data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.2 :

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

No	No RM	Nama	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Tanggal Kembali	Keterlambatan (Hari)
1	2051	Tn. Ro	01/012/19	04/012/19	02/01/20	27
2	2776	Ny. Su	01/012/19	02/012/19	02/01/20	29
3	0471	Ny. Re	01/012/19	01/012/19	02/01/20	30
4	2569	Tn. Mi	03/012/19	05/012/19	02/01/20	26
5	1166	Ny. Sus	04/012/19	06/012/19	02/01/20	25
6	2062	Tn. Sur	11/012/19	14/012/19	02/01/20	17
7	2007	Ny. Ma	20/012/19	21/012/19	02/01/20	12
8	2785	Tn. Al	07/012/19	09/012/19	02/01/20	22
9	2823	Tn. Ca	25/012/19	27/012/19	02/01/20	6
10	0098	Ny. Ka	29/012/19	31/012/19	02/01/20	2

Sumber: Data Primer Berkas Rekam Medis Rawat Inap Yang Terlambat Di Puskesmas Labruk Tahun2019

Tabel 1.2 menjelaskan bahwa terdapat berkas rekam medis rawat inap yang terlambat kembali ke ruang rekam medis, yang seharusnya menurut prosedur tetap berkas rekam medis rawat inap kembali dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang. Pada Tabel 1.2 keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap terjadi terlama yaitu 30 hari atas nama Ny. Re dengan nomor rekam medis 0471. Berikut adalah gambar berkas rekam medis yang menumpuk yang dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Gambar1.1Berkas Rekam Medis Yang Menumpuk

Gambar 1.1 menunjukkan berkas rekam medis yang menumpuk di bagian rawat inap dan unit rekam medik. Berdasarkan prosedur tetap pengembalian

berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang berkas rekam medis harus dikembalikan ke unit rekam medis setelah pelayanan. Batas waktu pengembalian berkas rekam medis paling lambat yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan keluar dari fasilitas kesehatan. Jika pengembalian berkas rekam medis lebih dari 2x24 jam maka dapat dinyatakan terlambat.

Terjadinya penumpukan berkas rekam medis rawat inap di unit rekam medis disebabkan oleh petugas rawat inap yang mengembalikan berkas rekam medis di awal bulan atau terbilang satu bulan sekali, sehingga dapat menghambat kegiatan selanjutnya seperti assembling dan filing. Petugas bagian assembling harus menunggu lama sampai berkas rekam medis diserahkan ke unit rekam medis bagian assembling sehingga proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap 2x24 jam setelah pasien pulang belum bisa dilaksanakan. Selain itu jika pasien melakukan kunjungan ulang bisa terjadi waktu tunggu pelayanan yang lama hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.3 dan Gambar 1.2 yang menunjukkan waktu tunggu lama pasien saat berkunjung ulang ke puskesmas Labruk Kidul.

Tabel 1.3 Tabel Waktu Lama Tunggu Pasien

No. RM	Tanggal	Waktu tunggu pasien
629	23-01-2020	17 menit
0598	23-01-2020	17 menit
02270	24-01-2020	29 Menit
0250	24-01-2020	30 Menit
0225	25-01-2020	25 Menit
0085	25-01-2020	29 Menit

Sumber: Data Dampak Primer Waktu Lama Tunggu Pasien

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada tanggal 23 Januari 2020 sampai dengan 25 Januari 2020 ditemukan waktu lama tunggu beberapa pasien yang berkunjung ulang untuk kontrol di rawat jalan setelah pasien tersebut mendapatkan pelayanan rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul. Tabel 1.3 menjelaskan bahwa terdapat pasien yang menunggu hingga 30 menit dari waktu yang telah ditentukan yaitu 15 menit. Hal ini tidak sesuai dengan protap yang berlaku yaitu ≤ 15 menit (Menkes, 2008). Pernyataan tersebut didapatkan dari hasil wawancara dengan beberapa pasien yang telah mengantri lama sejak

mengambil nomor antrian sampai dipanggil ke meja pendaftaran rawat jalan. Petugas harus mencari terlebih dahulu berkas rekam medis pasien hal ini disebabkan berkas rekam medis belum kembali ke unit rekam medis setelah pasien tersebut mendapatkan pelayanan rawat inap. Terjadinya keterlambatan diakibatkan oleh kurangnya petugas sehingga kerja petugas kurang maksimal. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.2 yang menunjukkan terjadinya penumpukan pasien yang berkunjung ulang untuk kontrol ke puskesmas dengan menunggu untuk dipanggil dibagian pendaftaran dan poli.



Gambar 1.2 Pasien Menunggu di Ruang Tunggu Pasien

Puskesmas Labruk Kidul Lumajang memiliki beberapa perawat yang kurang memahami waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang seharusnya dikembalikan 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Pada instalasi rawat inap hanya terdapat dokter dan perawat yang mengutamakan pelayanan terhadap pasien rawat inap. Keterbatasan jumlah petugas (*Man*) dan pelengkapan berkas pasien BPJS menyebabkan berkas rekam medis rawat inap harus menumpuk dan belum bisa dilakukan pengolahan berkas selanjutnya. Tidak adanya sarana prasarana (*Machine*) untuk membawa berkas dari rawat inap ke unit rekam medis serta tidak ada buku ekspedisi rawat inap yang memiliki fungsi sebagai buku petunjuk untuk memonitor dan mengetahui rekam medis yang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan (Nuryati, 2014).

Selain itu, tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas mengenai alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian assembling mengakibatkan petugas rawat inap kurang memperhatikan prosedur pengembalian berkas rekam medis (*Method*). Dalam pengadaan dana untuk memenuhi peralatan pendukung harus diusulkan terlebih dahulu kepada dinas kesehatan daerah, sehingga dana belum tentu terealisasi sesuai dengan kebutuhan puskesmas (*Money*). Berkas rekam medis yang tidak dikembalikan tepat waktu dapat menyebabkan menumpuk di unit rekam medis sehingga rak menjadi penuh hal ini dikarenakan terbatasnya rak penyimpanan berkas Rekam Medis di unit rekam medis (*Material*). Menurut Fardaningrum dan Prasetya (2013) menjelaskan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah kurangnya petugas dibagian rekam medis rawat inap dan petugas bagian rawat inap kurang mengetahui SOP yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Mengingat dari dampak keterlambatan disebabkan karena sikap petugas yang kurang maksimal dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap (Sidik, 2008).

Berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi pada puskesmas Labruk Kidul Lumajang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dapat dikaitkan dengan pendekatan unsur manajemen puskesmas (Wijayanti dkk., 2019) dengan (P1 (perencanaan) dan P2 (pelaksanaan) dengan menggunakan 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Penyebab Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagaimana analisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyebab berdasarkan 5 unsur manajemen (*Man, Method, Money, Material, Machine*) yang menyebabkan keterlambatan berkas rekam medis rawat inap menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.
- b. Mengidentifikasi proses P1 (Perencanaan) di puskesmas terkait permasalahan keterlambatan berkas rekam medis rawat inap menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.
- c. Mengidentifikasi proses P2 (Pelaksanaan) di puskesmas terkait permasalahan keterlambatan berkas rekam medis rawat inap menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.
- d. Menganalisis prioritas penyebab permasalahan dan menyusun upaya rekomendasi terkait dengan keterlambatan berkas rekam medis rawat inap menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.dengan menggunakan *brainstroming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun dalam penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Labruk Kidul Lumajang

Digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan aspek mutu rekam medis dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan tentang pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis yang baik dan benar.