

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pemerintah RI, 2009).

Fungsi dari rumah sakit diantaranya adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan; pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan; penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia; dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan. Sebagai salah satu pelayanan publik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut rumah sakit memiliki kewajiban yang harus dilaksanakan diantaranya yaitu menyelenggarakan rekam medis (Pemerintah RI, 2009).

Penyelenggaraan rekam medis menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit (Susanto, 2016). Mutu pelayanan sebuah rumah sakit merupakan cerminan dari semua sistem yang sudah berjalan di dalamnya. Selain itu, mutu pelayanan juga merupakan kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai.

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis merupakan sebuah dokumen yang sangat penting bagi pasien maupun tempat pelayanan kesehatan karena memiliki manfaat antara lain untuk dasar pengobatan kepada pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, perhitungan statistik kesehatan serta untuk pembuktian jika terjadi masalah hukum, disiplin dan etik yang berkaitan dengan tenaga kesehatan. Dokumen rekam medis dapat dikatakan baik dan lengkap apabila dapat memenuhi syarat kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum (Mirfat dkk., 2017).

Dokumen rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan, rawat darurat atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang (Mirfat dkk., 2017). Pengembalian dokumen rekam medis dinyatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Sistem pengembalian dokumen rekam medis sangat penting untuk menunjang pelayanan khususnya dalam pengolahan dokumen rekam medis. Apabila terjadi ketelambatan dalam pengembalian dokumen rekam medis maka pengolahan data pasien akan terlambat sehingga sistem pelaporan juga akan terhambat pengerjaannya.

Pada survei pendahuluan yang dilakukan saat bulan Desember 2019 di Rumah Sakit Jember Klinik ditemukan bahwa terdapat dokumen rekam medis yang pengembaliannya ke unit kerja rekam medis lebih dari ketentuan standar yakni 2x24 jam setelah pelayanan atau pasien pulang yaitu dokumen rekam medis rawat inap. Berikut adalah data keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik periode Januari-Juni 2019.

Tabel 1. 1 Pengembalian Dokumen RM Rawat Inap RS Jember Klinik Januari-Juni 2019

No.	Bulan	Σ Dokumen Rekam Medis	>48Jam	%Keterlambatan
1.	Januari	1343	302	22%
2.	Februari	1278	623	49%
3.	Maret	1060	574	54%
4.	April	1144	617	54%
5.	Mei	1150	347	30%
6.	Juni	1007	450	45%
			Rata-rata	42,3%

Sumber : Laporan Bulanan RS Jember Klinik Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa angka rata-rata pengembalian dokumen rekam medis ke unit kerja rekam medis lebih dari 48 jam (2x24jam) pada bulan Januari hingga Juni 2019 mencapai 42,3%. Padahal jika berpedoman pada SOP pengembalian dokumen rekam medis di RS Jember Klinik pengembalian maksimal dilakukan 2x24 jam setelah pasien pulang atau setelah pelayanan pasien selesai.

Berdasarkan hasil wawancara pada Desember 2019 dengan salah seorang petugas RS Jember Klinik, menyatakan bahwa dokumen rekam medis yang sering kali terjadi keterlambatan pengembalian adalah dokumen rekam medis rawat inap sedangkan untuk dokumen rekam medis rawat jalan tidak ada keterlambatan karena perawat langsung mengembalikan ketika pelayanan selesai. Petugas tersebut juga menyebutkan bahwa penyebab keterlambatan dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap diantaranya dikarenakan pengisian lembar rekam medis tidak dapat dilakukan secara sembarangan jadi masih harus menunggu petugas terkait untuk melengkapi lembar tersebut sehingga proses pengembalian dokumen rekam medis menjadi terhambat.

Peran perawat dan bidan sangat penting dalam pengembalian dokumen rekam medis di RS Jember Klinik, karena menurut Standar Operasional Prosedur pengembalian dokumen rekam medis yang harus mengembalikan adalah petugas instalasi yang meminjam dalam hal ini perawat dan bidan terkait. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Syamsudin (2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku, sikap dan pengetahuan perawat ruangan terhadap pengembalian dokumen RM ke unit kerja rekam medis.

Salah satu petugas di RS Jember Klinik juga menyebutkan bahwa usia perawat dan bidan yang bekerja di bangsal rawat inap sangat bervariasi dari yang muda hingga tua sehingga produktivitas kerja yang dihasilkan juga berbeda-beda. Hasil penelitian Handayani dkk. (2018) menyebutkan bahwa usia petugas kesehatan berpengaruh terhadap kinerja karena didapatkan hasil kinerja kurang baik pada kelompok usia tua sehingga seiring bertambahnya usia maka produktivitas kerja juga menurun.

Selain itu disebutkan pula bahwa peran kepala perawat tidak kalah pentingnya dalam pengembalian dokumen rekam medis ini, faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian adalah kurangnya motivasi yang diberikan kepala perawat ruangan terhadap perawat misalnya dengan pemberian *reward* ataupun sanksi dalam kegiatan pengisian kelengkapan dokumen RM dan pengembalian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rakhmaningrum (2016) menyebutkan bahwa dukungan dari pimpinan memiliki hubungan terhadap kepatuhan pengembalian dokumen rekam medis di seksi rekam medis RSUD Dr. Soetomo.

Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis di RS Jember Klinik menimbulkan beberapa dampak diantaranya menghambat kegiatan *assembling*, *indexing* dan *coding*, pelaporan menjadi lambat, dan proses *klaim* BPJS menjadi terkendala. Ketika pengembalian dokumen RM terlambat maka proses pengolahan dokumen RM di unit kerja rekam medis juga akan terhambat. Misalnya saat proses *assembling*, petugas *assembling* terkendala atau tidak dapat menganalisis dokumen rekam medis pasien rawat inap dikarenakan dokumen masih berada di unit rawat inap yang dapat menyebabkan proses pengolahan lanjut dari dokumen RM terlambat sehingga pelaporan juga terhambat pengerjaannya. Pelaporan yang terhambat akan berdampak pula pada hal lain, misalnya pada pasien BPJS pengembalian dokumen RM yang tidak tepat waktu ke unit rekam medis membuat sistem pelaporan dan pengajuan *klaim* BPJS menjadi terhambat.

Keterlambatan pengembalian dokumen bergantung pada peran perawat dan bidan di unit rawat inap. Hal ini berkaitan dengan perilaku perawat dan bidan di unit rawat inap dalam melakukan tugasnya yaitu melengkapi dokumen rekam medis rawat inap tepat waktu sehingga dokumen rekam medis rawat inap dapat dikembalikan tepat waktu juga segera setelah pelayanan pasien selesai. *Lawrence Green* (1980) menyatakan bahwa, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dibagi menjadi 3 diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Namun berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian permasalahan tersebut peneliti mendapatkan bahwa kecenderungan permasalahan terdapat pada faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan usia) dan penguat (dukungan atasan dan rekan kerja), sehingga peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Hubungan Faktor Predisposisi dan Penguat Terhadap Ketepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Jember Klinik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan faktor predisposisi dan penguat terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan faktor predisposisi dan penguat terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor pengetahuan petugas dalam ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.

- b. Mengidentifikasi faktor sikap petugas dalam ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- c. Mengidentifikasi faktor usia petugas dalam ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- d. Mengidentifikasi faktor dukungan atasan dalam ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- e. Mengidentifikasi faktor dukungan rekan kerja dalam ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- f. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan petugas terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- g. Menganalisis hubungan faktor sikap petugas terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- h. Menganalisis hubungan faktor usia petugas terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- i. Menganalisis hubungan faktor dukungan atasan petugas terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.
- j. Menganalisis hubungan faktor dukungan tenaga kesehatan lain terhadap ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RS Jember Klinik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan ketepatan pengembalian dokumen rekam medis.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang ketepatan pengembalian dokumen rekam medis serta pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan ilmu yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan tambahan koleksi pustaka dan sebagai tambahan materi dalam pembelajaran bagi mahasiswa lain khususnya tentang ketepatan pengembalian dokumen rekam medis.

c. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa dengan yang peneliti lakukan yaitu tentang ketepatan pengembalian dokumen rekam medis.