

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu sarana yang digunakan dalam menunjang upaya penyelenggaraan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2016 menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari tiga tingkatan, yaitu fasilitas pelayanan tingkat pertama, tingkat kedua, dan tingkat ketiga.

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan pada tingkat dasar atau pertama. Menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsi upaya kesehatan perseorangan, salah satu wewenang puskesmas adalah melaksanakan rekam medis (Kemenkes RI, 2014).

Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan terkait dengan data administrasi dan data klinis pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Handiwidjojo (2009) berpendapat bahwa rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan yang berawal dari pencatatan, pelayanan dan tindakan medis yang telah diberikan, penyimpanan hingga pengeluaran berkas dari rak penyimpanan untuk kepentingan tertentu. Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, rekam medis memiliki arti suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan

pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Suatu rekam medis yang dibuat oleh dokter ataupun dokter gigi harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Hal tersebut bertujuan untuk menjaga kesinambungan data medis sehingga rekam medis dapat digunakan sebagai dasar dalam pengobatan pasien.

Menurut Konsil Kedokteran, manfaat utama dari rekam medis ialah sebagai dasar dan petunjuk dalam merencanakan suatu tindakan medis dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien. Kelengkapan dan kejelasan informasi yang terdapat dalam rekam medis dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Sejalan dengan pernyataan tersebut, Lihawa (2016) berpendapat bahwa kualitas pelayanan kesehatan dapat ditentukan dari rekam medis yang baik dan lengkap. Ketersediaan data dan informasi yang lengkap tersebut dapat menjadi parameter dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Disisi lain parameter mutu pelayanan kesehatan menurut Budi (2015) tidak hanya dinilai dari kualitas rekam medis yang lengkap, tetapi juga mencakup kecepatan dan ketepatan dalam penyediaan berkas rekam medis. Pernyataan tersebut menitikberatkan pada pengertian rekam medis yang tidak hanya sebatas pada kegiatan pencatatan saja tetapi mencakup keseluruhan kegiatan mulai dari diterimanya pasien, dilanjutkan dengan pelayanan rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan sampai pengembalian berkas rekam medis (Purba, 2016).

Menurut Permenkes nomor 269 tahun 2008, indikator dalam menilai mutu rekam medis ialah rekam medis harus lengkap, akurat, tepat waktu, dan pemenuhan aspek hukum. Tepat waktu berarti rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis yang telah lengkap harus dikembalikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam standart operasional prosedur yang ada. Terjadinya ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis menurut Lubis (2017) akan berakibat pada ketidaktepatan pengolahan data untuk pelaporan serta dapat mempengaruhi kesinambungan informasi kesehatan pasien sehingga menghambat pelayanan dan mengurangi kualitas pelayanan yang akan diberikan.

Puskesmas Banjarsengon merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Jember yang baru berdiri pada tahun 2016 dan telah terakreditasi tingkat utama. Dalam pelayanannya, Puskesmas Banjarsengon memiliki dua unit pelayanan utama yaitu Unit Rawat Jalan dan Unit Gawat Darurat (UGD). Dintara kedua unit tersebut terdapat unit penunjang yang berperan penting dalam terselenggaranya kegiatan pelayanan yaitu unit rekam medis.

Unit rekam medis di Puskesmas Banjarsengon merupakan unit yang mencakup seluruh kegiatan mulai dari pendaftaran sampai penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filing*. Keseluruhan kegiatan unit rekam medis tersebut berpedoman pada standart operasional prosedur puskesmas. Untuk menjaga kualitas pelayanan Puskesmas Banjarsengon memiliki beberapa indikator diantaranya yang terkait dengan rekam medis adalah kelengkapan isi dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Maret 2019, diketahui bahwa standar ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis adalah 100%. Berdasarkan SOP yang berlaku, berkas rekam medis harus dikembalikan paling lambat 1x24. Dalam pelaksanaannya SOP tersebut belum diimplementasikan dengan baik sehingga indikator yang dimiliki juga belum bisa tercapai. Artinya, di unit rekam medis tersebut masih sering ditemukan masalah pengembalian berkas rekam medis yang melebihi batas waktu yang telah ditetapkan. Menurut salah satu petugas, berkas rekam medis yang terlambat biasanya dikembalikan dua hingga tujuh hari dengan jumlah keterlambatan yang beragam. Jumlah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Banjarsengon Tahun 2018-2019

Bulan	Berkas Terlambat	Total Berkas	Persentase Keterlambatan
Januari	202	1226	16,48%
Februari	145	1053	13,77%
Maret	135	1101	12,26%
April	306	1080	28,33%
Mei	684	1430	47,83%

Bulan	Berkas Terlambat	Total Berkas	Persentase Keterlambatan
Juni	222	826	26,88%
Juli	475	1560	30,45%
Agustus	319	1316	24,24%
September	339	1245	27,23%
Oktober	353	1394	25,32%
November	252	1321	19,08%
Desember	298	1289	23,12%
Januari	394	1676	23,51%
Februari	397	1525	26,03%

Sumber : Buku Ekspedisi Puskesmas Banjarsengon Tahun 2018-2019

Tabel 1.1 menunjukkan data jumlah dan persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yang terjadi pada bulan Januari 2018 hingga Februari 2019. Pada tahun 2018 persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terjadi secara fluktuatif. Dalam tiga bulan terakhir yaitu bulan Desember, Januari, dan Februari persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mengalami kenaikan. Secara keseluruhan persentase terendah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan terjadi pada bulan Maret 2018 sebesar 12,26% dan persentase tertinggi sebesar 47,83% terjadi pada bulan Mei 2018.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan fenomena yang terjadi di puskesmas yaitu tidak dimanfaatkannya *tracer* sebagai alat kendali, belum optimalnya pelaksanaan SOP di lapangan, tidak tersedianya sistem pencatatan terkomputerisasi, serta kurangnya motivasi yang diberikan kepada petugas. Selain masalah tersebut diketahui terdapat perbedaan persepsi antar petugas terkait pengembalian berkas rekam medis, serta banyaknya pekerjaan yang ditanggung oleh petugas poli sehingga petugas lebih mengutamakan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Beberapa masalah tersebut diduga mengakibatkan timbulnya masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis karena ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis ke rak *filing*.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak. Dampak yang ditimbulkan yaitu bertambahnya beban petugas pendaftaran karena harus mencari berkas dari tumpukan rekam medis yang ada diluar rak. Menurut salah seorang petugas, hal tersebut menyebabkan waktu penyediaan berkas rekam medis yang semestinya dapat dilakukan sekitar satu sampai tiga menit menjadi lebih lama yakni sekitar tiga sampai lima menit. Semakin lama waktu penyediaan berkas maka akan menghambat proses pengobatan pasien sehingga dapat mengurangi kepuasan pelayanan. Sesuai dengan hasil penelitian Djusmalinar (2017), keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang disebabkan oleh ketidaklengkapan dan tidak terlaksananya SOP memiliki dampak yaitu sulit untuk mencari berkas rekam medis karena tidak ada di rak *filing*, pengolahan laporan rumah sakit menjadi terlambat, serta dapat mempengaruhi ketidaksinambungan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Dampak lain yang dapat timbul adalah terjadinya *misfile* atau berkas salah letak/hilang. Apabila hal tersebut terus dibiarkan maka akan mengurangi kualitas dan kesinambungan catatan medis pasien. Sejalan dengan penelitian Mirfat (2017) yang menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yang disebabkan ketidaklengkapan isi berkas rekam medis akan mengganggu kontinuitas pelayanan. Ketidaklengkapan tersebut disebabkan oleh kurangnya kedisiplinan dokter dalam mengisi resume medis, kunjungan dokter DPJP tidak dilakukan setiap hari, dan sikap perawat yang lupa mengingatkan dokter untuk melengkapi berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian Al-Aufa (2018), pengembalian berkas rekam medis dihubungkan dengan kinerja unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis merupakan salah satu faktor yang mendukung kegiatan pengolahan berkas rekam medis. Semakin cepat berkas dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pelaksanaan kegiatan pengolahan berkas rekam medis yang dapat mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis. Penelitian Silalahi (2017) menjabarkan gambaran kinerja petugas dalam pengembalian berkas rawat inap dengan penggunaan *tracer* di ruang penyimpanan RSUP H. Adam Malik.

Penelitian tersebut menilai kinerja petugas yang didasarkan pada kategori pendidikan, pengalaman kerja, dan kedisiplinan. Sementara penelitian yang dilakukan Rakhmaningrum (2016) kepatuhan pengembalian berkas rekam medis diukur dari salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja dimana terdapat hubungan antara motivasi dari pimpinan dengan kepatuhan pengembalian berkas rekam medis di seksi rekam medis RSUD Dr. Soetomo.

Menurut teori Robbins *dalam* Kasmir (2018) menjelaskan bahwa kinerja atau prestasi kerja dapat dipengaruhi oleh faktor kemampuan, motivasi, dan kesempatan. Teori tersebut pernah digunakan dalam penelitian Sasmita (2012) yang menggambarkan pengaruh kemampuan, motivasi, dan kesempatan terhadap prestasi kerja pegawai negeri sipil di Provinsi Riau. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah meski faktor kesempatan dan motivasi tidak berpengaruh secara langsung terhadap prestasi kerja namun faktor kemampuan berpengaruh secara signifikan terhadap kesempatan, motivasi, dan prestasi kerja. Berdasarkan penelitian Hartinah (2017), motivasi dan kinerja menunjukkan adanya hubungan positif dengan keeratan sangat kuat dimana motivasi yang tinggi akan meningkatkan kinerja. Menurut penelitian Wardana (2011) kesempatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap motivasi kerja dan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Adanya kesempatan kerja yang meliputi sarana dan prasarana, kondisi kerja, aturan dan prosedur, serta waktu yang memadai yang dapat mendukung karyawan bekerja dengan baik maka akan meningkatkan motivasi kerja karyawan dalam menyelesaikan tugas dan pekerjaannya. Hasil tersebut menggambarkan teori kinerja Robbins yang dikutip oleh Kasmir (2018) dimana prestasi kerja sebagai fungsi interaksi antara kemampuan, motivasi, dan kesempatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang terjadi di Puskesmas Banjarsengon mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat dinilai dari kinerja petugas terhadap pengembalian berkas. Dalam analisis ini peneliti menggunakan teori Robbins yang menjelaskan bahwa kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi, dan kesempatan (Kasmir, 2018). Subvariabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel kemampuan dengan

subvariabel pengetahuan dan pengalaman pelatihan, variabel motivasi dengan subvariabel penghargaan dan sanksi, serta variabel kesempatan dengan subvariabel ketersediaan waktu, SOP, dan *Job Description*. Analisis tersebut selanjutnya akan dilakukan penentuan prioritas berdasarkan metode CARL yang terdiri dari variabel *Capability* (ketersediaan sumber daya), *Accessibility* (kemudahan), *Readiness* (kesiapan sumber daya), dan *Leverage* (pengaruh). Berdasarkan permasalahan yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Prioritas Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Banjarsengon”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diperoleh rumusan masalah yaitu “Bagaimana analisis prioritas penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon?”.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis prioritas penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon berdasarkan variabel *Ability* (pengetahuan dan pengalaman pelatihan).
- b. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon berdasarkan variabel *Motivation* (penghargaan dan sanksi).
- c. Menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon berdasarkan variabel *Opportunity* (ketersediaan waktu, ketersediaan SOP, ketersediaan *Job Description*).

- d. Menganalisis prioritas penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan metode CARL di Puskesmas Banjarsengon.
- e. Menyusun upaya rekomendasi untuk mengatasi masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Banjarsengon.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Bagi Penulis

- a. Dapat membantu penulis dalam mengasah dan mengembangkan berfikir secara kritis.
- b. Dapat membantu penulis dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapat selama perkuliahan.
- c. Dapat menambah wawasan penulis tentang kesesuaian teori perkuliahan dengan kejadian di lapangan kerja.

##### 1.4.2 Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam melakukan perbaikan manajemen rekam medis untuk dapat selalu menjaga mutu rekam medis.

##### 1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat menambah koleksi pustaka khususnya bagi program studi rekam medis.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan dalam pengembangan ilmu rekam medis.
- c. Dapat menjaga dan meningkatkan kerjasama antara Akademik dengan Instansi terkait.