

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2004 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mendahulukan upaya preventif dan promotif, untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sebagai wahana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka puskesmas memiliki peran dan tanggungjawab yang besar dalam melayani kesehatan tingkat dasar yang bermutu. Pelayanan yang bermutu tidak hanya menurut pelayanan medis saja tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti pengelolaan rekam medis (Lihawa dan Mansur, 2015). Kualitas rekam medis sangat penting karena ikut menentukan mutu pelayanan puskesmas. Dalam perihal ini dapat dikatakan rekam medis merupakan salah satu standar yang harus terwujud oleh instansi untuk mendapatkan predikat akreditasi (Simbolon, 2015).

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan di tingkat dasar, maka harus memiliki kualitas yang baik agar dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan kesehatan masyarakat ditentukan oleh dua faktor. Salah satu faktor tersebut adalah berhubungan dengan kualitas dari pelayanan kesehatan (Permenkes, 2015).

Kualitas pelayanan dalam bidang rekam medis salah satunya yaitu pelayanan pendaftaran yang diberikan kepada pasien. Petugas penerimaan pasien wajib aktif dalam melakukan identifikasi sehingga data yang dikumpulkan berkualitas dan lengkap (Indraya, 2015). Saat melakukan proses identifikasi perlu diperhatikan tentang keakuratan datanya, karena data tersebut menjadi acuan dalam pengisian data identitas pasien pada lembaran lain dalam rekam medis (Budi, 2011). Ketidaklengkapan pengisian identifikasi rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan

keselamatan pasien (Nurhaidah, dkk 2016). Tenaga kesehatan akan sulit dalam melakukan tindakan atau terapi sebelum mengetahui sejarah penyakit, tindakan atau terapi yang pernah diberikan kepada pasien yang terdapat di dalam dokumen rekam medis (Munsir et al., 2018).

Secara nasional di Indonesia, untuk seluruh Fasilitas pelayanan Kesehatan, diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien Nasional salah satunya adalah mengidentifikasi pasien dengan benar. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dijelaskan bahwa tujuan mengidentifikasi pasien adalah untuk mencocokkan pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut. Proses identifikasi untuk mengidentifikasi pasien ketika pemberian obat, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis atau memberikan pengobatan atau tindakan lain. Kesalahan identifikasi pasien diawal melakukan pelayanan pendaftaran akan memberi dampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya (WHO, 2007).

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis merupakan salah satu masalah di unit rekam medis karena rekam medis seringkali menjadi satu satunya catatan yang mampu memberikan informasi terinci mengenai apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat. Hal ini akan mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal puskesmas maupun bagi pihak eksternal (Wirajaya dan Nuraini, 2019). Selain itu juga berdampak pada proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi (Eny dan Enny, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandanwangi Malang pada tanggal 30 Juni 2021 didapatkan dari hasil ketidaklengkapan pengisian lembar identifikasi pada 3 tahun terakhir dengan sampel dokumen rekam medis 30 dokumen didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Ketidaklengkapan Identifikasi Pasien Puskesmas Pandanwangi Tahun 2018 -2020

Tahun	Ketidaklengkapan Identifikasi Pasien	Persentase (%)
2018	23	76,7
2019	20	66,7
2020	25	83,3

Sumber: Puskesmas Pandanwangi Malang (2020)

Berdasarkan tabel 1.1 tersebut didapatkan bahwa adanya masalah ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien. Hal ini dapat dilihat bahwa angka ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada tahun 2018 sebesar 76,7%, pada tahun 2019 sebesar 66,7% dan pada tahun 2020 sebesar 83,3%, sehingga angka kelengkapan identifikasi pasien tidak 100%. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Esraida dan Napitupulu (2019) disebutkan bahwa dari 81 berkas rekam medis yang ada, angka ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada identitas pasien sebanyak 69,14%. Berdasarkan hal tersebut dapat memberikan dampak untuk pelayanan selanjutnya seperti pemberian obat. Dengan kesalahan pemberian identifikasi pasien, maka pemberian obat dapat terjadi salah sasaran dan akan mengancam keselamatan pasien.

Pada kasus yang terdapat di Puskesmas Pandanwangi Malang terhadap ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien adalah adanya kesalahan pengambilan obat di farmasi dan kesalahan pengambilan hasil lab di laboratorium. Kesalahan pengambilan obat dan hasil lab tersebut disebabkan karena formulir identifikasi pasien tidak lengkap sehingga petugas melakukan proses identifikasi pasien dengan data yang tertera saja. Kesalahan pengambilan obat dan hasil lab mengancam keselamatan pasien. Item formulir identifikasi pasien yang biasanya tidak diisi dengan lengkap adalah pendidikan, nomor telepon, dan tanda tangan. Pada kenyataannya, nomor telpon dan

tanda tangan sangat penting dan wajib diisi sehingga tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang dilakukan oleh petugas.

Data identifikasi harus ditulis pada setiap lembar rekam medis pasien dan setiap lembar rekam medis harus ada identitas pasien, minimal terdapat keterangan mengenai nomor rekam medis dan nama pasien (Huffman, 1994). Catatan pada rekam medis yang baik dan lengkap termasuk identifikasi pasien sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk memudahkan dalam penentuan strategi pengobatan pasien dan keselamatan pasien.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Dilihat dari segi SDM/ Manusia, faktor penyebabnya adalah pengetahuan petugas yang masih kurang, kedisiplinan petugas, motivasi yang rendah, beban kerja yang cukup tinggi dan komunikasi yang berjalan tidak baik (Wirajaya dan Nuraini, 2019). Selain sumber daya manusia, sarana dan prasarana, metode, bahan dan biaya finansial juga menjadi salah satu faktor yang mendukung dalam kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien (Aryanti, 2014). Menurut Gaspersz (2007) suatu masalah yang sering terjadi selalu bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri atas 7M yaitu *Manpower* (tenaga kerja), *Machine* (mesin-mesin dan peralatan), *Method* (metode kerja), *Material* (bahan baku dan bahan penolong), *Media* (tempat dan waktu kerja), *Motivation* (motivasi) dan *Money* (keuangan).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas Pandanwangi Malang yang dilihat dari faktor 7M. Pada aspek *manpower* yaitu kurangnya kesadaran petugas pendaftaran penerimaan pasien dalam mengisi lembar identifikasi pasien secara lengkap. Aspek *machine* yang dimaksud yaitu alat tulis berupa pulpen yang tersedia untuk menunjang pengisian identifikasi pasien. Aspek *method* yaitu adanya SPO mengenai identifikasi pasien dan sosialisasi SPO mengenai identifikasi pasien belum pernah dilakukan karena tidak adanya acuan untuk melakukan identifikasi pasien sehingga petugas masih memiliki kesadaran yang rendah terkait pengisian identifikasi pasien. Aspek *material* yaitu terkait dengan formulir

identifikasi pasien. Aspek *media* yaitu kondisi ruang lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik pada saat melakukan identifikasi pasien. Aspek *motivation* yaitu dengan menerapkan adanya hukuman atau *punishment* dan penghargaan atau *reward*. Untuk aspek *money* yaitu adanya anggaran dana untuk dilakukannya pelatihan rekam medis bagi petugas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Identifikasi Pasien Pada Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Pandanwangi Malang”.

1. 9 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis di Puskesmas Pandanwangi Malang?”

1. 3 Tujuan Penelitian

1. 1. 3 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis di Puskesmas Pandanwangi Malang.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *manpower* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *machine* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *method* di Puskesmas Pandanwangi Malang.

- d. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *material* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- e. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *media* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- f. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *motivation* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- g. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis berdasarkan variable *money* di Puskesmas Pandanwangi Malang.
- h. Menyusun upaya rekomendasi perbaikan masalah ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis di Puskesmas Pandanwangi Malang dengan *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian analisis kelengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis rawat jalan.
- b. Sebagai sarana bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan di dalam perkuliahan khususnya pada Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.
- c. Mempelajari kondisi yang sesungguhnya di puskesmas tentang kegiatan di dalam unit Rekam Medis pada Puskesmas Pandanwangi Malang.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu akademik, khususnya program D-IV Rekam Medik.
- b. Sebagai bahan kepustakaan dan sumber bacaan untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kualitas pendidikan.

1. 4. 3 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai referensi terkait analisis kelengkapan pengisian identifikasi pasien pada dokumen rekam medis rawat jalan.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan puskesmas untuk memperbaiki tingkat kelengkapan pengisian dokumen rekam medis sehingga mutu pelayanan di Puskesmas Pandanwangi Malang dapat meningkat.