

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berupa pelayanan secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan tersebut dapat dilakukan dan diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, ataupun masyarakat (Kemenkes RI, 2013).

Instansi kesehatan primer atau Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan dapat berperan sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu, di samping itu instansi kesehatan juga dapat berperan untuk membina masyarakat dalam upaya pencegahan masalah kesehatan. Pada proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan di setiap instansi baik Puskesmas maupun Rumah Sakit perlunya adanya sebuah sarana yang dapat menunjang proses pelayanan kesehatan baik sarana medis maupun non medis.

Permenkes (2008) menyebutkan bahwa rekam medis merupakan sarana yang dimiliki oleh pelayanan kesehatan, yang artinya Puskesmas atau Rumah Sakit memiliki tanggung jawab untuk menjaga dan memelihara serta menyediakan kembali berkas rekam medis yang dibutuhkan oleh petugas kesehatan, pasien ataupun pihak lain yang bersangkutan. Berkas rekam medis juga memiliki fungsi untuk melindungi petugas medis maupun non medis ketika terjadi kasus hukum. Maka dari itu sarana pelayanan kesehatan ataupun petugas khususnya perekam medis harus mampu meminimalisir terjadinya permasalahan yang terjadi di bagian rekam medis.

Puskesmas Sumbersari Lumajang merupakan salah satu Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap dengan rata-rata kunjungan pasien per harinya sebanyak 9 orang. Sistem penyimpanan berkas rekam medis rawat inap yang diterapkan yaitu *desentralisasi* sedangkan sistem penomoran yang diterapkan

pada rekam medis rawat inap yaitu *Unit Numbering System* dimana setiap pasien yang datang ke Puskesmas untuk melakukan pengobatan hanya diberikan 1 nomor rekam medis yang berlaku selamanya setiap pasien datang berobat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap petugas *filig* dan juga kepala rekam medis pada tanggal 22 Mei 2017 di Puskesmas Summersari Lumajang, diketahui bahwa permasalahan yang sering timbul dan terjadi khususnya di bagian rekam medis rawat inap Puskesmas Summersari Lumajang yaitu duplikasi berkas rekam medis yang tidak sesuai dengan sistem penomoran yang diterapkan. Ketidaksesuaian tersebut digambarkan berdasarkan pernyataan yang dibuat oleh petugas *indexing* ditemukannya 1 nama pasien yang memiliki lebih dari 2 berkas rekam medis dengan nomor yang berbeda.

Terdapatnya duplikasi berkas rekam medis pada 1 nama pasien yang sama tentunya dapat berdampak pada pencatatan kronologis penyakit pasien yang tidak berkelanjutan yang mana hal ini sejalan dengan jurnal yang dibuat oleh (Santoso dkk, 2016) dimana kejadian duplikasi rekam medis yaitu kesinambungan data rekam medis Puskesmas tidak dapat tercapai sepenuhnya. Duplikasi rekam medis yang terjadi dapat memberikan gambaran bahwa pelayanan rekam medis masih belum baik sehingga hal tersebut juga dapat berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti, 2017) yang mana dalam menjaga kelangsungan rumah sakit dengan mutu pelayanan yang baik maka dibutuhkan pula pelayanan rekam medis yang baik pula.

Adapun temuan data lainnya yang diperoleh oleh peneliti melalui observasi langsung terhadap adanya duplikasi berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Summersari Lumajang dapat digambarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Hasil Pengamatan Kejadian Duplikasi Berkas Rekam Medis

Periode	Jumlah Duplikasi	Total Pasien	Prosentase
Mei 2017	6	248	2,41 %
Juni 2017	11	240	4,58 %
Periode	Jumlah Duplikasi	Total Pasien	Presentase
Juli 2017	4	198	2,02 %
Agustus 2017	9	251	3,58 %
September 2017	6	246	2,43 %
Oktober 2017	5	265	1,88 %
November 2017	7	230	3,04 %
Desember 2017	9	276	3,26 %
Total	57	1954	2,91%

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan rekapitulasi perhitungan hasil pengamatan duplikasi berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Sumbersari didapatkan total sebanyak 2,91% dengan total berkas yang terduplikasi sebanyak 57 dari 1954 berkas rekam medis yang digunakan pada periode 8 bulan pengamatan. Presentase tertinggi terjadi pada Bulan Juni 2017 yaitu 4,58 % dengan total duplikasi sebanyak 11 berkas dari total 240 berkas rekam medis yang digunakan pada periode tertentu. Sedangkan untuk kejadian terendah terdapat pada bulan Juli 2017 dengan total duplikasi sebanyak 4 dari total 198 berkas yang digunakan pada periode tertentu. Penemuan presentase tersebut tentunya tidak sesuai dengan sistem penomoran yang diterapkan di Puskesmas Sumbersari Lumajang yaitu sistem penomoran *unit numbering system*, dengan diberlakukan sistem penomoran *unit numbering system* seharusnya setiap pasien hanya memiliki 1 nomor rekam medis atau 1 berkas rekam medis yang sama yang digunakan setiap pasien tersebut berkunjung untuk mendapatkan pelayanan sehingga dengan ditemukannya angka 2,91% tersebut dapat disimpulkan bahwa telah terjadinya duplikasi berkas rekam medis di Puskesmas Sumbersari Lumajang.

Hikmah (2013) dalam jurnalnya menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi rekam medis berdasarkan unsur *man* yaitu petugas yang bersangkutan tidak memiliki latar belakang pendidikan sebagai tenaga rekam medis sehingga tingkat pemahaman terhadap SOP rekam medis

yang dibuat masih rendah. Sedangkan unsur *method* Hikmah (2013) dalam jurnalnya menyatakan bahwa kurang adanya sosialisasi terhadap petugas mengenai SOP. Berdasarkan unsur *material* yaitu belum tercukupinya sarana dan prasarana yang dapat mencegah terjadinya duplikasi rekam medis.

Menurut Widjadja dan Muldiana (2016) faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis yaitu belum berjalannya SOP yang telah dibuat, pengetahuan petugas terhadap sistem penomoran yang masih kurang, pengalaman petugas yang kurang sehingga dapat berdampak pada proses praktek dalam proses pelayanan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis Puskesmas Sumbersari lumajang menunjukkan bahwa masih belum tersedianya petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dan juga belum tersedianya petugas yang mencukupi untuk melakukan kegiatan penomoran rekam medis pasien rawat inap. Kepala rekam medis juga menyatakan bahwa Puskesmas belum memiliki dana yang dianggarkan secara khusus untuk pelayanan rekam medis, sedangkan untuk sarana berupa *tracer* dan *method* yaitu SOP sudah disediakan oleh pihak Puskesmas.

Menyikapi hasil temuan data pada studi pendahuluan tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang analisis duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur 5M (*Manpower, Methode, Material, Machine, Money*), yang mana dengan unsur tersebut dapat mempermudah peneliti untuk mengidentifikasi dan menjelaskan penyebab terjadinya duplikasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Sumbersari Lumajang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu, faktor apa saja yang dapat menyebabkan timbulnya permasalahan duplikasi berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Sumbersari Lumajang menggunakan metode 5M ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Menganalisis penyebab terjadinya duplikasi berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Sumbersari Lumajang menggunakan metode 5M.

1.3.2 Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *manpower*.
- b. Mengidentifikasi penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *method*.
- c. Mengidentifikasi penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *material*.
- d. Mengidentifikasi penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *machine*.
- e. Mengidentifikasi penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *money*.
- f. Menganalisis penyebab duplikasi berkas rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *manpower, method, material, machine* dan *money*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai bahan acuan dalam mengevaluasi proses penomoran berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Sumbersari Lumajang sehingga dapat menentukan kebijakan lanjutan guna perbaikan mutu.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan dalam proses penomoran berkas rekam medis.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan tambahan pengetahuan dalam pengembangan dan penelitian lebih lanjut mengenai faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas.