

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan baik perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Salah satu upaya pemerintah untuk mencapai derajat kesehatan yaitu adanya Rumah Sakit.

Rumah Sakit adalah 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 dan mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu serta terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI, 2009). Penyelenggaraan rekam medis merupakan faktor yang menentukan baik atau buruknya pelayanan di Rumah Sakit.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis di rumah sakit merupakan pengumpulan, pengolahan, penyimpanan dan pelaporan data pasien. Berdasarkan hal tersebut, pencacatan riwayat kesehatan pasien, termasuk identitas pasien & nomor rekam medis harus lengkap (Kemenkes RI, 2008). Indikator mutu rekam medis termasuk dalam salah satu standar penilaian akreditasi rumah sakit (Hutama dkk, 2016).

Duplikasi merupakan salah satu bentuk kinerja petugas yang kurang baik (Karlina, dkk), dalam profesi perekam medis salah satu tanggungjawab yang harus dilakukan adalah memberi penomoran pada berkas rekam medis, apabila ada hal yang kurang jelas, tenaga rekam medis mempunyai hak dan kewajiban menanyakan atau berkomunikasi dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan (Nuraini, 2013). Apabila penomoran berkas rekam medis tersebut lebih dari satu dapat dikatakan kinerja dari petugas tersebut kurang baik. Kinerja sebagai fungsi

interaksi antara kemampuan atau *ability* (A), motivasi atau *motivation* (M) dan kesempatan atau *opportunity* (O). Artinya, kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi dan kesempatan (Robbins: 1996) dalam (Mardana, 2015).

Rumah Sakit Mitra Sehat adalah rumah sakit swasta yang memiliki akreditasi rumah sakit paripurna tipe D dengan jumlah kunjungan perharinya 120 pasien. Rumah sakit Mitra Sehat memiliki pelayanan rawat inap, rawat jalan, apotek, pelayanan operatif dan poli dokter spesialis. Letak Rumah Sakit Mitra Sehat strategis yaitu berada di dekat perkotaan sehingga memudahkan masyarakat dalam berkunjung, namun di Rumah Sakit Mitra Sehat khususnya pada bagian rekam medis masih terdapat masalah berupa duplikasi nomor rekam medis.

Permasalahan duplikasi nomor rekam medis tidak hanya terjadi di Rumah sakit Mitra Sehat tetapi juga terjadi di rumah sakit lain, seperti penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh (Irhami, 2017) duplikasi nomor RM juga terjadi di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dan penelitian yang dilakukan oleh (Karlina dkk, 2014) duplikasi nomor rekam medis terjadi di Puskesmas Adipala Unit I Kabupaten Cilacap.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 April 2018 didapatkan bahwa sistem penomoran yang digunakan di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo yaitu menggunakan *unit numbering sistem*. Pemberian nomor cara unit atau dikenal dengan *Unit Numbering System* (UNS) adalah pemberian satu nomor rekam medis pada pasien berobat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat.

Setyo (2016) menyatakan bahwa terdapat kelebihan pada *Unit Numbering System* yaitu informasi klinis dapat berkesinambungan, namun terdapat kekurangan yaitu pendaftaran pasien yang pernah berobat atau pasien lama akan lebih lama pelayanannya dan bisa menimbulkan terjadinya duplikasi. Duplikasi nomor rekam medis adalah suatu nomor rekam medis ganda yang dimiliki pasien maupun satu nomor rekam medis dimiliki oleh beberapa pasien (Rokaiyah dkk 2015). Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa masih adanya terjadi duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo didapat data duplikasi nomor rekam medis sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo.

Nama Pasien	Nomor Rekam Medis	Jumlah Dokumen Rekam medis
A, Tn (Sukorejo)	02 08 59 00 30 69	2
B, Ny (Balung, 01/01, Kendit)	02 33 11 03 08 86	2
C, An (Jl. Gunung Arjuno, 07/012, Mimbaan)	02 66 57 02 97 41	2
D, An (Lamongan, Arjasa)	01 74 34 01 74 35	2
E, An (Mimbaan. 04/17)	02 49 43 02 51 20	2
F, Ny (Mimbaan, 02/10)	01 75 46 01 77 75	2
G, Tn (Mojosari)	02 02 57 02 04 43	2
Keterangan	: Data diambil berdasarkan observasi pada ruang filling dan SIM RS Mitra Sehat Situbondo.	
Sumber	: SIM RS Mitra Sehat Situbondo (23 April 2018)	

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa terdapat 7 berkas rekam medis yang dipilih acak oleh peneliti menunjukkan bahwa 7 berkas tersebut mengalami duplikasi nomor masing – masing sebanyak 2 duplikasi, sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan sistem penomoran rekam medis bahwa berkas rekam medis pasien hanya boleh mempunyai satu nomor rekam medis, nomor tersebut diberikan pada saat pasien pertama kali berobat (SOP Penomoran RS Mitra Sehat Situbondo).



Gambar 1.1 Duplikasi Nomor Rekam Medis

Gambar 1.1 merupakan contoh duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo. Pasien bernama Hernawati, Ny mempunyai 2 nomor rekam medis pasien yaitu 02 33 11 dan 03 08 86. Duplikasi nomor rekam medis dapat berdampak pada informasi medis menjadi tidak berkesinambungan dan menyebabkan mutu rekam medis yang rendah. Hal ini menyebabkan pemborosan dana berkas rekam medis, rak filing menjadi cepat penuh, hal ini diperkuat oleh penelitian Basofi (2017) bahwa dampak dari duplikasi nomor RM yaitu kronologi penyakit pasien yang tidak berkelanjutan, menurunnya mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, dan pemborosan anggaran berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo yang telah dilakukan didapatkan bahwa faktor penyebab terjadinya duplikasi yaitu masih terdapat petugas yang berlatar pendidikan SMA, pengetahuan petugas yang kurang mengenai sistem penomoran yang digunakan mengakibatkan duplikasi nomor RM dan belum ada *follow up* mengenai lanjutan pendidikan bagi petugas yang bukan lulusan rekam medis. Kinerja petugas sangat tergantung pada baik buruknya kemampuan SDM organisasi tersebut sehingga dapat dikatakan faktor tersebut masuk dalam indikator *ability* Teguh dkk (20113) dalam Hartinah (2017). Selain itu salah tidak adanya *reward* dan *insentif* atas kinerja yang dicapai sesuai dengan prosedur dan tidak adanya *Punishment* yang diberikan kepada petugas atas kinerjanya yang belum sesuai dengan prosedur.

Salah satu cara untuk memotivasi bawahannya adalah dengan memberikan *reward* dan *insentif* (Lie, 2016). Faktor lain yaitu belum terdapat *job description* yang sesuai di RS Mitra Sehat. Pemberian tugas di luar *job description* mereka, sehingga pelaksanaan tugas kurang maksimal. Menurut Wijayanti (2016) bahwa tidak ada *job description* dalam sebuah organisasi dapat menurunkan kinerja petugas. Penerapan pelatihan kerja yang kurang optimal mengakibatkan adanya kesenjangan karyawan, apabila pelatihan diterapkan secara maksimal karyawan akan lebih profesional dibidangnya, pekerjaan akan lebih efektif dan efisien, sehingga dapat meningkatkan kinerja karyawan (Annisa, 2016), sehingga dapat

dikatakan faktor tersebut masuk dalam indikator *opportunity* Daft (2007) dalam Wijayanti (2016).

Peneliti menggunakan metode CARL (*Capabiliti, Accessibility, Readiness, Leverage*) untuk menentukan prioritas penyebab terjadinya duplikasi dimana setiap faktor-faktor penyebab dilakukan skoring kemudian kalikan untuk memperoleh rangking tertinggi sebagai prioritas penyebab masalah.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat judul ” *Analisis prioritas penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dengan metode CARL di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo*” dengan mencari faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis menggunakan teori kinerja dari Robbins (1996) yaitu MOA (*Motivation, Opportunity, Ability*) dan menentukan prioritas masalah menggunakan metode CARL dengan cara skoring.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Apa prioritas penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah sakit Mitra Sehat Situbondo?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prioritas penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah sakit Mitra Sehat Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *Motivation* penyebab duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo.
- b. Mengidentifikasi faktor *Opportunity* penyebab duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo.
- c. Mengidentifikasi faktor *Ability* penyebab duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo.

- d. Menganalisis prioritas penyebab terjadinya duplikasi di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo dengan menggunakan metode CARL.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian tentang faktor-faktor terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah sakit Mitra Sehat Situbondo.
- b. Sebagai sarana bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti kuliah.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu akademik, khususnya program D-IV Rekam Medik.
- b. Memberi informasi mengenai perbaikan terjadinya duplikasi nomor rekam medis di rumah sakit yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka, serta dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai referensi penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah sakit Mitra Sehat Situbondo.
- b. Diharapkan penulis dapat memberikan saran-saran yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan guna perbaikan kualitas khususnya pada bagian rekam medis di Rumah sakit Mitra Sehat Situbondo.