

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Setiap kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien harus dibuatkan rekam medis yang lengkap dan akurat, sehingga setiap dokter dan dokter gigi wajib mengisi rekam medis dengan benar, lengkap dan tepat waktu (Sabran dan Deharja, 2021). Rekam medis yang baik dan lengkap yaitu memiliki indikator mutu kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum (Wirajaya, 2019). Hal penting dalam rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan kelengkapan pengisiannya, karena mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis serta berpengaruh terhadap kualitas pelayanan suatu puskesmas (Yuliastuti, 2020).

Penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas dapat mendukung peningkatan mutu dan kesehatan yaitu melalui pendokumentasian secara cepat dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di unit rekam medis yang selanjutnya digunakan sebagai laporan puskesmas. Menurut Muchtar (2017) mengemukakan bahwa pelaksanaan rekam medis meliputi beberapa rangkaian kegiatan seperti pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Rekam medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain untuk bahan bukti di pengadilan, pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan analisis dan evaluasi mutu pelayanan di puskesmas (Winarti dan Supriyanto, 2013). Mengingat kegunaan rekam medis yang banyak maka kelengkapan rekam medis pasien menjadi hal mutlak yang harus dipenuhi. Akan tetapi, pada kenyataannya pengisian rekam medis sering kali tidak

terisi dengan lengkap atau terjadi ketidaklengkapan pengisian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Pelaksanaan pengisian rekam medis sering kali tidak terisi dengan lengkap atau adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis adalah kurang atau tidak terisinya item-item seperti identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar pada rekam medis pasien yang telah diisi oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah pelayanan selesai. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sering terjadi, salah satunya di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Situbondo. Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo merupakan unit fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di kecamatan panji yang memiliki 7 wilayah kerja diantaranya Kelurahan Mimbaan, Kelurahan Ardirejo, Desa Panji Lor, Desa Curah Jeru, Desa Tenggir, Desa Tokelan, dan Desa Kayuputih. Dengan cakupan wilayah kerja yang cukup luas tersebut, peneliti ingin melakukan suatu penelitian mengenai kelengkapan pengisian rekam medis pasien di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo pada tanggal 25 Juni 2022, ditemukan bahwa adanya kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan belum mencapai 100%. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo ditampilkan dalam tabel dibawah ini;

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan dan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Bulan	Total	Lengkap		Tidak Lengkap	
		N	%	N	%
Januari	1349	997	73.9	352	26.1
Februari	1249	1013	81.1	236	18.9
Maret	1260	1031	81.8	229	18.2
April	1042	810	77.7	232	22.3
Mei	1141	798	69.9	343	30.1
Total	6041	4649	77.0	1392	23.0

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, 2022

Berdasarkan data sekunder dari Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo yang disajikan dalam Tabel 1.1 diketahui bahwa distribusi frekuensi ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo pada Tahun 2022 mulai dari bulan Januari sampai Mei yaitu sebesar 1392 atau sebesar 23% dari total 6041 rekam medis rawat jalan. Berdasarkan jumlah ketidaklengkapan tersebut, Peneliti menemukan fakta bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis terjadi pada masing-masing poli yang ada di unit rawat jalan Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo pada tanggal 06 Agustus 2022 didapatkan data kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada masing-masing poli di bulan Maret sampai bulan Mei Tahun 2022 yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 1.2 Frekuensi Kelengkapan dan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan pada Balai Pengobatan Umum di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo Bulan Maret-Mei Tahun 2022

Bulan	L	Persentase %	TL	Persentase %	Σ Kunjungan
Balai Pengobatan Umum					
Maret	711	78.3	197	21.7	908
April	548	74.2	191	25.8	739
Mei	439	58.7	309	41.3	748
Total	1698	70.9	697	29.1	2395
Poli Gigi					
Maret	62	95.4	3	4.6	65
April	58	100.0	0	0.0	58
Mei	92	100.0	0	0.0	92
Total	212	98.6	3	1.4	215
Poli KIA					
Maret	258	89.9	29	10.1	287
April	204	83.3	41	16.7	245
Mei	267	88.7	34	11.3	301
Total	729	87.5	104	12.5	833

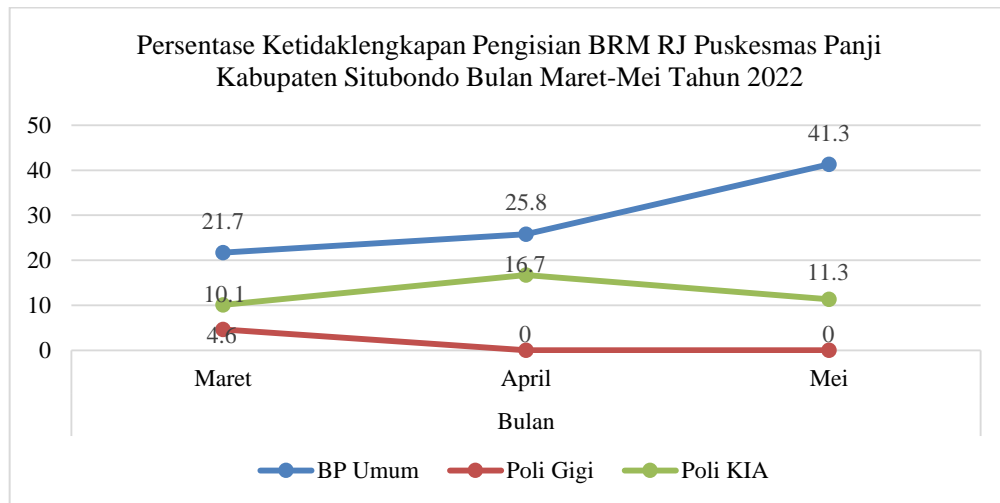
Sumber: Data Sekunder Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, 2022

Keterangan:

L	= Lengkap
TL	= Tidak Lengkap
N	= <i>Number</i> (jumlah frekuensi)
Σ	= Jumlah

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di BP Umum sangat tinggi, hal ini ditunjukkan pada persentase total ketidaklengkapan pada bulan Maret, April, dan Mei yang mencapai angka 29,1%. Peneliti juga menemukan bahwa angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis tersebut terus mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.1 bahwa grafik persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis di BP Umum Bulan Maret sampai Bulan Mei Tahun 2022 terus meningkat setiap bulannya dengan rincian ketidaklengkapan sebesar 21,7% di Bulan Maret, Bulan April sebesar 25,8%, dan mengalami peningkatan di Bulan Mei yaitu sebesar 41.3%.

Berdasarkan Tabel 1.2 juga diketahui bahwa jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Poli Gigi sangat rendah, hal ini ditunjukkan pada persentase total ketidaklengkapan pada bulan Maret, April, dan Mei yang mencapai angka 1,4%. Akan tetapi, angka tersebut masih menunjukkan adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Poli Gigi. Berdasarkan Gambar 1.1 bahwa grafik persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Poli Gigi Bulan Maret sampai Bulan Mei Tahun 2022 terus mengalami penurunan setiap bulannya dengan rincian ketidaklengkapan sebesar 4,6% di Bulan Maret, Bulan April dan Mei sebesar 0%. Persentase total ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Poli KIA pada bulan Maret, April, dan Mei mencapai angka 12,5%. Kemudian, apabila dilihat pada Gambar 1.1 bahwa grafik persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Poli KIA Bulan Maret-Mei Tahun 2022 mengalami kenaikan di Bulan April dan penurunan di Bulan Mei. Guna mempermudah membandingkan persentase dan tren ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dari masing-masing poli di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo disajikan dalam Gambar 1.1 berikut ini:



Gambar 1.1 Grafik Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo Bulan Maret-Mei Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 1.1 bahwa angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien memang terjadi di ketiga poli Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, dimana angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien tertinggi yaitu terdapat pada BP Umum. Hal ini tentu tidak sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada uraian standar pelayanan minimal kelengkapan pengisian rekam medis ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100%. Oleh karena itu, peneliti menitikberatkan penelitian ini pada BP Umum serta melakukan observasi lebih lanjut pada tanggal 05 Juli 2022 terhadap rekam medis yang digunakan pada Poli tersebut guna mengetahui analisis kuantitatif kelengkapan pengisian rekam medis pasien. Analisis kuantitatif menurut Huffman (1994) terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentikasi, dan *review* pendokumentasian yang benar. Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo yang disajikan pada Tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 1.3 Analisis Kuantitatif Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo

No	Kategori Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah
		N	Persentase (%)	N	Persentase (%)	
1	Identifikasi	18	45	22	55	40
2	Laporan Penting	23	57.5	17	42.5	40
3	Autentifikasi	33	82.5	7	17.5	40
4	Pendokumentasian yang Benar	0	0	40	100	40

Sumber: Data Primer Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, 2022

Berdasarkan Tabel 1.3 ditemukan bahwa empat kategori analisis kuantitatif rekam medis pasien di BP Umum mengalami ketidaklengkapan yaitu pada identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar. Dimana angka ketidaklengkapan yang paling rendah yaitu pada komponen autentifikasi yaitu sebanyak tujuh rekam medis atau sebesar 17.5%. Sedangkan, jumlah ketidaklengkapan pengisian tertinggi yaitu pada komponen pendokumentasian yang benar sebesar 100% atau keseluruhan dari 40 sampel yang digunakan.

Dibawah ini peneliti lampirkan beberapa sampel ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan pada BP Umum dari ketiga komponen yang sudah disebutkan sebelumnya pada Lampiran 23 dan gambar dibawah ini:

Tidak ada data seperti tempat lahir, umur, jenis kelamin, pekerjaan, NIK, No.HP, dan Suku/Ras.

PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PANJI

KARTU RAWAT JALAN

NO INDEK [REDACTED]

NAMA : [REDACTED] No. RM : [REDACTED]
 TEMPAT/TGL LAHIR/UMUR : [REDACTED] 12-01-1952 (L/P) NIK : [REDACTED]
 NAMA KEPALA KELUARGA : [REDACTED] No. BPJS : [REDACTED]
 PEKERJAAN : [REDACTED] No. HP : [REDACTED]
 ALAMAT : [REDACTED] Suku/Ras : [REDACTED]

Gambar 1.2 Dokumentasi Ketidaklengkapan Rekam Medis bagian Identifikasi


TANGGAL	PEMERIKSAAN / DIAGNOSA	PENGOBATAN	KETERANGAN	PARAF
27/9/22	S: Ibu mengatakan puting payudara ± 2 hari pucat muntah 2 x sehari O: K/u baik BB: 26 kg PB: 71 cm TT: 30 cm L: 25 cm N: 100 x/m U: 11 km A: B7 ⁺ Cmml cld. p: Wk solid hpi sm			
28/9/22	S: Ibu mengatakan anaknya keluar merah - merah disekujur badan ± 3 hari pilek ± 3 hari yg lalu. O: K/u: Baik BB: 8,8 kg S: 36,6 °C PB: 71 TT: 30 cm N: 100 x/m U: 11 km A: Am ⁺ M ⁺ Ura II baik susp. Roseola infantum DD: Other viral exanthem.	Loratadine 10 mg Vit C 100 mg 3x1 Ceftriaxone 1g Parasetamol 3x1 cth		

Kolom pengobatan dan keterangan tidak terisi.

Kolom keterangan tidak terisi.

Gambar 1.3 Dokumentasi Ketidaklengkapan Rekam Medis bagian Laporan

Penting

TANGGAL	PEMERIKSAAN / DIAGNOSA	PENGOBATAN	KETERANGAN	PARAF
7/3 22	S: Px mengatakan. sering pusing ⊕ tenguk leher faku ⊕ 2 hari, nyeri ulu hati ⊕, perih ⊕ 2 hari. mual. O: BB: 44 kg TB: 159 cm. TD: 90/60 mmHg A: Cholesterol + Creatinin mtd	Akademik 2021 Mf ke 201 Auntal 201 suapadi cap 201		

Gambar 1.4 Dokumentasi Ketidaklengkapan Rekam Medis bagian Autentifikasi

Hasil analisis kuantitatif peneliti terhadap rekam medis rawat jalan di BP Umum yang dituangkan pada Tabel 1.5 ditemukan bahwa adanya pengisian yang tidak lengkap pada rekam medis pasien di komponen identifikasi, laporan penting dan autentifikasi yang tidak mencapai 100%. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit, bahwa rekam medis harus terisi dengan lengkap oleh dokter dalam kurun waktu ≤ 24 jam setelah pelayanan rawat jalan selesai dengan standar 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Periode pengumpulan data dari kelengkapan pengisian rekam medis ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan yaitu selama satu bulan dengan periode analisis selama pertiga bulan.

Kelengkapan pengisian rekam medis menjadi sangat penting, karena memiliki tujuan tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medis. Hal ini juga selaras dengan Swari *et al.* (2019) yang mengemukakan bahwa di dalam rekam medis memuat catatan perjalanan penyakit pasien yang mana pengisiannya tersebut harus ditulis dengan lengkap. Dengan adanya rekam medis yang lengkap dapat menggambarkan dimensi mutu adanya kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Hal ini karena penyelenggaraan rekam medis dikatakan bermutu apabila dapat dinilai dan dikoreksi melalui indikator kelengkapan pengisian rekam medis itu sendiri (Syamsuriansyah *et al.* 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 April 2022, Peneliti menemukan bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis disebabkan oleh belum adanya pelatihan kepada petugas rekam medis, PJRM, dan dokter mengenai pengisian rekam medis. Menurut Yulianti (2015), pelatihan merupakan proses pengembangan diri kepada petugas agar bisa bekerja lebih terampil dan meningkatkan pengetahuan maupun keahlian petugas. Pelatihan merupakan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan (Pemerintah Indonesia, 2003). Pelatihan sangat dibutuhkan agar petugas dapat memahami dan mengetahui pentingnya pengisian rekam medis pasien. Menurut Vera dan Hikmah (2019), bahwa tujuan utama diadakan pelatihan yaitu sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dan kemampuan petugas agar dapat mencapai hasil kerja yang optimal. Oleh karena itu, dalam permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pelatihan dilakukan sebagai upaya dalam meningkatkan keterampilan petugas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis (Arimbi et al., 2020).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo juga disebabkan oleh faktor bimbingan kepada petugas rekam medis dan dokter. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, bahwa petugas rekam medis tidak pernah mendapatkan bimbingan dari penanggung jawab rekam medis dalam pengisian rekam medis supaya diisi dengan lengkap mulai dari *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi, dan *review* pendokumentasian yang benar. Penanggung jawab rekam medis tidak hanya memiliki tugas untuk mengingatkan kelengkapan pengisian rekam medis, tetapi juga memberikan bimbingan berupa bantuan penyelesaian masalah apabila terdapat petugas yang mengalami kesulitan dalam pengisian rekam medis. Hal ini sesuai dengan Armstrong (2000), bahwa seorang pimpinan harus memberikan bimbingan ketika karyawan mengalami masalah di tempat kerja. Pimpinan juga dapat memberikan yang petugas atau karyawan butuhkan yaitu melalui pemberian panduan maupun bantuan tentang area untuk perbaikan atau pengembangan

(Armstrong, 2000). Faktor bimbingan kepada petugas sangat penting untuk dilakukan karena dapat mempengaruhi rasa percaya diri sehingga petugas dapat memberikan kinerja yang baik. Kinerja yang buruk dapat disebabkan oleh kepemimpinan yang tidak memadai (Armstrong, 2000).

Faktor lain yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo yaitu belum adanya sosialisasi SOP Pengisian Rekam Medis dan SOP Penilaian Kelengkapan Pengisian Rekam medis di Puskesmas Panji. Sosialisasi SOP yang ada tentu memiliki peran penting sebagai upaya penyebaran informasi mengenai panduan yang ada di dalam SOP tersebut kepada petugas sebelum menjalankan pekerjaannya masing-masing, agar terjadi generalisasi dan kesinambungan proses pengisian dan pengecekan rekam medis di Puskesmas Panji. Hal ini selaras dengan Erawantin *et al.* (2022), bahwa fasilitas pelayanan kesehatan perlu memberikan sosialisasi mengenai SOP yang digunakan dalam pengisian rekam medis dengan tujuan memudahkan petugas dalam pengisian rekam medis dan meminimalisir terjadi ketidaklengkapan rekam medis pasien.

Dampak adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis bagi pasien bersangkutan yaitu catatan yang termuat pada rekam medis pasien menjadi sulit teridentifikasi secara kronologis serta mengindikasikan adanya ketidaksesuaian informasi klinis didalamnya (Swari et al., 2019). Hal ini tentu akan berdampak pada pemberian tindakan lebih lanjut kepada pasien pada kunjungan selanjutnya menjadi terganggu (Arimbi et al., 2020). Oleh sebab itu, tujuan penyelenggaraan rekam medis dalam upaya tercapainya tertib administratif sebagai penunjang pelayanan kesehatan menjadi kurang maksimal (Khoiroh et al., 2020). Dampak lainnya yaitu ketidaklengkapan dapat merugikan pasien karena hak-hak mengenai isi rekam medis yang seharusnya didapatkan menjadi tidak terpenuhi (Lestari dan Muflihatin, 2020).

Dampak adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo yaitu apabila terdapat kasus hukum kesehatan dapat menyulitkan tenaga kesehatan yang menangani pasien dalam pembuktian dimata hukum. Ketidaklengkapan pengisian

rekam medis dapat mengakibatkan adanya *pending* klaim yang pada akhirnya dapat memengaruhi pendapatan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan (Khoiroh et al., 2020). Selain itu, menurut Pratiwi *et al.* (2021) mengemukakan bahwa adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat berdampak pada penilaian akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan karena kualitas penyelenggaraan rekam medis yang rendah yaitu pada nilai atau poin Bab MIRM (Manajemen Informasi dan Rekam Medik). Adapun dampak bagi petugas rekam medis maupun dokter yaitu adanya pemberian sanksi/*punishment* apabila tidak mengisi rekam medis dengan lengkap yang diberikan oleh penanggung jawab rekam medis dan penanggung jawab mutu di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

Berdasarkan dampak adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo yang tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu 100%, serta faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang peneliti temukan diduga berkaitan dengan kinerja petugas. Menurut Prabu dalam Sandewa (2018) menyebutkan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seorang petugas dalam melaksanakan tugasnya baik secara kuantitas maupun kualitas sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan. Menurut Armstrong dan Baron (1998) dalam Setyawan (2018) bahwa kinerja merupakan hasil suatu pekerjaan yang memiliki hubungan erat dengan tujuan strategis organisasi dan kepuasan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis kinerja petugas di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo dengan menggunakan teori kinerja. Salah satu teori kinerja yang dapat digunakan adalah teori kinerja Armstrong dan Baron.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam medis Rawat Jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo”. Analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo tersebut menggunakan teori kinerja Armstrong dan Baron. Menurut Armstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu (*Personal Factors*), faktor kepemimpinan (*Leadership Factors*), faktor kelompok (*Team Factors*), faktor

sistem (*System Factors*), dan faktor situasi (*Situational Factors*). Setelah faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis tersebut terkumpul, peneliti akan menentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Berdasarkan prioritas masalah tersebut peneliti akan melakukan *brainstorming*, dimana kegiatan tersebut peserta akan melakukan diskusi guna menyatakan gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan, dan pengalaman untuk mendapatkan solusi dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo?”

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan ditinjau dari faktor individu di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan ditinjau dari faktor kepemimpinan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan ditinjau dari faktor kelompok di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

- d. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan ditinjau dari faktor sistem di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
- e. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan ditinjau dari faktor situasi di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
- f. Menganalisis prioritas masalah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*).
- g. Menyusun upaya perbaikan terhadap masalah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo menggunakan metode *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan evaluasi bagi puskesmas dalam upaya peningkatan mutu kualitas rekam medis dalam kelengkapan rekam medis di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Sehingga dapat terjadinya tertib administrasi serta tercipta dimensi mutu kesinambungan pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja petugas rekam medis, penanggung jawab rekam medis, dan dokter dalam meminimalisir ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi kepustakaan dan acuan pada penelitian selanjutnya serta dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang pelayanan unit rekam medis mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan keilmuan peneliti dalam penerapan ilmu manajemen informasi kesehatan seperti rekam medis khususnya mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di puskesmas.
- b. Menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan dibangku perkuliahan, menambah pengalaman dan membandingkan antara teori yang didapatkan dengan keadaan dilapangan secara langsung.