

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat 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 penyelenggaraan UKM dan UKP, puskesmas melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2014). Puskesmas yang merupakan salah satu bentuk layanan tingkat primer wajib menyelenggarakan rekam medis dan rekam medis tersebut wajib dibuat dengan lengkap sehingga data yang ada pada rekam medis menjadi sebuah informasi yang akurat dan komprehensif untuk dilakukan pengambilan keputusan (Kemenkes, 2008).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Kemenkes, 2022). Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas. Sehingga, memiliki berbagai manfaat yang dapat digunakan untuk kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang diberikan dan dapat digunakan sebagai bukti terkait kinerja sumber daya manusia yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Budi, 2011). Mutu pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan penilaian beberapa aspek, salah satunya adalah kualitas kelengkapan pengisian rekam medis (Arimbi *et al.*, 2020).

Kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap yaitu 2 X 24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap yang telah diisi lengkap oleh petugas medis dengan standar kelengkapan isi rekam medis rawat inap sebesar 100% (Kemenkes, 2008). Eny dan Rachman (2008) *dalam* Wirajaya dan Nuraini (2019) berpendapat bahwa kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan

merencanakan tindakan selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh seorang dokter dapat mempengaruhi tindakan yang diberikan kepada pasien baik dalam pemberian pengobatan atau pemberian tindakan. Diagnosis yang akurat didasari oleh anamnesis yang dijelaskan oleh pasien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang didapat oleh pasien yang nantinya ditulis di dalam rekam medis.

Puskesmas Umbulsari adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di kecamatan Umbulsari, Jember, Jawa Timur. Puskesmas Umbulsari merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta unit gawat darurat. Puskesmas Umbulsari masih memiliki kendala pada pengisian rekam medis yakni pengisian rekam medis pasien rawat inap yang masih cenderung kurang lengkap. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa pengisian rekam medis rawat inap masih belum terisi secara lengkap pada bulan Juni-Agustus 2022 yang akan disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas Umbulsari Juni-Agustus Tahun 2022

Bulan	% Pengisian Rekam Medis RJ		% Pengisian Rekam Medis RI	
	L	TL	L	TL
Juni	100%	0%	93,30%	6,70%
Juli	100%	0%	91,08%	8,92%
Agustus	100%	0%	92,28%	7,72%

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Umbulsari, 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas, menunjukkan bahwa pengisian rekam rawat jalan di Puskesmas Umbulsari sudah sesuai dengan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Umbulsari yaitu sebesar 100%, sedangkan untuk pengisian rekam medis rawat inap masih terdapat masalah ketidaklengkapan dalam pengisian. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase selama 3 bulan terakhir pada tahun 2022. Pada bulan Juni diketahui persentase kelengkapan RM pasien rawat inap yaitu 93,30%, sedangkan persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 6,70%. Pada bulan Juli diketahui persentase kelengkapan RM pasien rawat inap yaitu 91,08%, sedangkan persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 8,92%. Pada bulan Agustus diketahui persentase kelengkapan RM pasien

rawat inap yaitu 92,28%, sedangkan persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 7,72%. Dari persentase bulan Juni, bulan Juli, dan bulan Agustus tersebut membuktikan bahwa pengisian rekam medis rawat inap masih kurang dari target kelengkapan rekam medis yang telah ditentukan oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Umbulsari yaitu sebesar 100%. Berikut adalah contoh formulir yang mengalami ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap.

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ...
RUMAH SAKIT ...
JEMBER

RINGKASAN MASUK DAN KELUAR PUSKESMAS

3. Puskesmas
4. Poliklinik
5. Klinik
6. Lain-lain

Tanggal KELUAR 10 07 2021

Kode ICD X
E.p00000 ut 12-13mg
89a 0 katus Inap put

Jenis Pembedahan dan Tindakan Patologis

Keadaan Keluar RS
1. Sembuh 2. **Membah** 3. Belum Sembuh
4. Mati < 48 jam 5. Mati > 48 jam

Cara Keluar RS
1. **Dijinkan Pulang** 2. Pulang Paksa 3. L
4. Pindah ke RS lain 5. Dirujuk Ke

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT)

Tgl/Jam	Profesional Pemberi Asuhan (PPA)	SOAP	Instruksi PPA	Review & Verifikasi Dokter (td, nama, tgl, jam)
		p. ... telle ... 10/10/2021 82		

Gambar 1. 1 Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap

Tingginya persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis yang

diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dan perawat dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi dari dalam dirinya sendiri (intrinsik) maupun motivasi dari luar diri dokter dan perawat (ekstrinsik) (Arimbi *et al.*, 2020). Kinerja merupakan suatu hasil atau prestasi kerja dari pekerjaan dalam organisasi yang dikerjakan oleh karyawan dengan sebaik-baiknya yang sesuai dengan petunjuk dan arahan yang telah diberikan oleh pimpinan (Abdullah, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Robbins dan Timothy (2016) adalah *motivation*, *opportunity*, dan *ability* dapat dikaitkan dengan permasalahan tersebut. Faktor *Motivation* berguna sebagai dorongan untuk semangat dalam bekerja. Faktor *Opportunity* merupakan peluang untuk bekerja berupa peralatan, pelatihan, peraturan dan prosedur kerja yang mendukung serta persediaan yang mencukupi. Faktor *Ability* atau kemampuan individu yang berkaitan dengan kecerdasan dan keterampilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Juni 2022 mengenai variabel *motivation* didapatkan hasil wawancara yang menyatakan bahwa tidak adanya *reward* dan penghargaan bagi dokter dan perawat yang mengisi rekam medis rawat inap dengan lengkap. Kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap harus diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Swari *et al.* (2019) menyatakan bahwa *reward* dimunculkan untuk memotivasi petugas supaya giat dalam menjalankan tanggung jawab untuk mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap karena terdapat anggapan bahwa dengan pemberian hadiah atas hasil pekerjaannya, petugas akan lebih bekerja maksimal. Pelatihan petugas juga menjadi salah satu penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Hal tersebut berkaitan dengan variabel *opportunity*, berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa masih terdapat perawat dan dokter yang belum pernah mengikuti pelatihan maupun sosialisasi tentang rekam medis, terutama terkait pengisian rekam medis. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiroh *et al.* (2020), menyatakan bahwa pelatihan atau sosialisasi tentang definisi rekam medis, serta kegunaan rekam medis sangat penting untuk dilakukan yang bertujuan dapat membuat dokter dan perawat lebih patuh dalam mengisi rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap juga disebabkan karena masih terdapat dokter dan perawat memiliki masa kerja yang masih terbilang baru. Masa kerja tersebut juga berkaitan dengan variabel *opportunity*. Masa kerja seseorang yang baru dapat menjadi penyebab rendahnya kinerja dokter dan perawat dalam melakukan pengisian rekam medis. Hal tersebut dikarenakan dokter atau perawat dengan pengalaman kerja pertama kali akan membutuhkan penyesuaian terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja yang dimiliki. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Amalia *et al.* (2020) yang merumuskan bahwa semakin lama petugas bekerja di fasyankes tersebut maka semakin bagus keterampilan dalam bekerja serta banyak pengalaman yang didapat mengenai pengisian rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember menimbulkan beberapa dampak atau permasalahan diantaranya adalah beban kerja petugas rekam medis dalam pengolahan data bertambah, rekam medis rawat inap tidak dapat masuk ke ruang penyimpanan rekam medis, serta laporan kelengkapan pengisian rekam medis menjadi terhambat. Sejalan dengan penelitian Lestari & Muflihatin, (2020), ketidaklengkapan pengisian rekam medis memiliki dampak yang menyebabkan data administratif dan data klinis tidak akurat, ketidaklengkapan ini juga membuat kerugian dalam pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, terhambatnya kegiatan pelaporan dan pengajuan klaim serta menyebabkan mutu pelayanan kesehatan rendah.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember. Oleh karena itu, peneliti ingin mengangkat judul penelitian “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember berdasarkan faktor motivation (motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (*reward* dan *punishment*)).
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember berdasarkan faktor opportunity (pelatihan dan SOP).
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember berdasarkan faktor ability (pendidikan, pengetahuan, dan masa kerja)
- d. Menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency*, *Seriousness*, dan *Growth*) terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.
- e. Menyusun upaya rekomendasi perbaikan masalah ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dengan *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

Adapun manfaat yang didapat oleh puskesmas adalah dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan puskesmas terkait permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan keilmuan terkait pengisian rekam medis rawat inap serta pengalaman secara langsung di puskesmas dengan menerapkan teori yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat menjadi bahan acuan pembelajaran dalam proses perkuliahan dan praktikum di program studi manajemen informasi kesehatan. Serta, menambah daftar bahan kajian pustaka untuk digunakan mahasiswa lain melakukan penelitian, sehingga bisa dikembangkan menjadi penelitian berikutnya.