

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tolak ukur dari pembangunan kesehatan dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Ferizal, 2021). Puskesmas juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Sianturi *et al.*, 2019). Kegiatan yang dapat menunjang pelayanan yakni penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah kumpulan fakta yang saling terkait dengan kehidupan seorang pasien beserta riwayat kesehatannya, termasuk riwayat penyakit yang pernah diderita dan semua tindakan/operasi yang pernah dilakukan, ditulis oleh tenaga-tenaga kesehatan profesional yang bersamasama berkontribusi memberi pelayanan kesehatan terhadap pasien tersebut (Hatta, 2008). Rekam medis dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, juga menyumbangkan hal penting di bidang hukum kesehatan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi pelayanan kesehatan. Ruang lingkup pengelolaan rekam medis di pelayanan kesehatan meliputi tempat penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, *coding*, *indexing*, *filing*, hingga pelaporan (Budi, 2011). Pemegang peranan penting manajemen pelayanan kesehatan dalam menciptakan tertib administrasi yaitu pengelolaan rekam medis yang baik. Salah satu indikator untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu pengelolaan rekam medis tidak terkecuali di Puskesmas Nogosari Jember.

Puskesmas Nogosari Jember merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember dengan akreditasi tingkat madya dan memiliki jenis pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Unit Gawat Darurat. Puskesmas Nogosari Jember terus berusaha meningkatkan

pelayanan kesehatan melalui pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medisnya, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan salah satunya di ruang *filing*. Menurut Putri *et al.* (2014) *filing* merupakan media untuk penyimpanan rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan, penyedia dan pelindung rekam medis, sehingga berkas tertata dengan baik yang mempermudah dalam penemuan dan pengambilan rekam medis di ruang *filing*.



Gambar 1.1 Kondisi Ruang *filing* Puskesmas Nogosari

Berdasarkan gambar 1.1 hasil observasi pada bulan Juni 2022 kondisi ruang penyimpanan Puskesmas Nogosari Jember terletak di belakang loket pendaftaran dengan luas ruangan yakni 9m². Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sistem sentralisasi dimana semua rekam medis pasien disimpan dalam satu berkas dan satu tempat, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (Rustiyanto dan Rahayu, 2011). Rak penyimpanan di Puskesmas Nogosari Jember terdapat sebagian rak yang belum diberikan nomor penjajaran dan rak sudah tidak mampu menampung rekam medis. Kondisi tersebut menyebabkan rekam medis kurang tertata rapi karena petugas menyimpan rekam medis didalam kardus sehingga rekam medis berhimpitan dan menumpuk. Menurut Hasan *et al.* (2020) kurangnya rak rekam medis sehingga tidak cukup ditaruh rak dan ditaruh didalam kardus juga menyebabkan kejadian salah letak (*misfile*).

Rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada (Wati dan Nuraini, 2019). Kejadian *misfile* di Puskesmas

Nogosari Jember bukan hanya kejadian salah letak namun juga kehilangan berkas. Jumlah rekam medis yang mengalami *misfile* di Puskesmas Nogosari Jember dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Data *Misfile* Rekam Medis di Puskesmas Nogosari Jember

No.	Tanggal Pengamatan	Jumlah kunjungan pasien	Jumlah rekam medis yang tersedia	<i>Misfile</i>			
				Hilang	Salah Letak	Jumlah	%
1	09 Januari 2023	65	58	4	3	7	11%
2	10 Januari 2023	62	55	2	5	7	11%
3	11 Januari 2023	60	53	2	5	7	12%
4	12 Januari 2023	55	46	1	8	9	16%
5	13 Januari 2023	48	41	2	5	7	15%
6	14 Januari 2023	62	56	4	2	6	10%
Jumlah		350	309	15	28	43	12%

Sumber: Data Primer Puskesmas Nogosari Jember (2023)

Berdasarkan tabel 1.1 jumlah kunjungan pasien yakni 350 orang, dengan rekam medis yang tersedia sebanyak 309 berkas. Peneliti melakukan observasi langsung selama 6 hari kerja untuk melihat kejadian *misfile* perharinya dengan menyesuaikan tersedianya rekam medis saat pasien berkunjung pada hari tersebut. Jumlah *misfile* tertinggi yakni tanggal 09 Januari 2023 dengan persentase 16% dengan jumlah 9 berkas. Sedangkan tingkat kejadian *misfile* terendah terdapat pada tanggal 14 Januari 2023 yaitu 10% dengan jumlah *misfile* sebanyak 6 berkas. Total kejadian *misfile* yakni 43 berkas dengan persentase 12%, persentase kejadian *misfile* tidak terlalu besar namun masalah tersebut terjadi hampir setiap hari. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Oktavia *et al.* (2018) yang menyatakan diharapkan setiap pelayanan kesehatan memiliki 0% kejadian *misfile* di bagian unit *filing*.

Dampak kejadian *misfile* di Puskesmas Nogosari Jember yakni menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya dan data rekam medis menjadi tidak berkesinambungan. Hal ini didukung oleh penelitian Sulistyono *et al.* (2021) yang menyatakan dokter harus melakukan pemeriksaan ulang untuk mengetahui penyakit dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien, karena proses catatan medis yang tidak ditemukan. Sesuai dengan penelitian lain oleh

Syahbaniar *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa dampak kejadian *misfile* yakni terlambatnya pelayanan pasien pada pencarian rekam medis dan isi rekam medis menjadi tidak berkesinambungan. Kejadian *misfile* dapat menyebabkan turunnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, karena berkaitan dengan waktu tunggu pemberian pelayanan. Terlambatnya pelayanan pasien disebabkan karena petugas kebingungan dalam mencari rekam medis sehingga hal tersebut membuat proses pelayanannya menjadi lama. Didukung oleh penelitian Salim *et al.* (2020) yang menyatakan petugas mengalami kesulitan dalam melakukan pencarian berkas rekam medis dan penambahan kerja petugas menjadi lebih sibuk karena harus melakukan pencarian pada rak nomer lain yang memungkinkan menjadi tempat salah letak, sehingga proses pelayanan cenderung lebih lama. Menurut Yovita *et al.* (2019) waktu untuk penyediaan rekam medis dimulai dari saat pasien mendaftar hingga rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan standar pelayanan minimum adalah 10 menit.

Berdasarkan penelitian oleh Jepisah dan Yahya (2022) tingkat kejadian *misfile* disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor *man, money, materials, machines, method*. Peneliti menggunakan faktor unsur manajemen 5M (*man, money, materials, machines, method*) untuk mengidentifikasi faktor yang memungkinkan menjadi penyebab kejadian *misfile* rekam medis di ruang *filig*. Berdasarkan faktor *man* ditinjau meliputi pengetahuan, pendidikan dan pelatihan petugas. Ditinjau dari faktor *money* yakni ketersediaan anggaran dana penunjang sarana dan prasarana ruang *filig*. Ditinjau dari faktor *materials* yakni ketersediaan map dan rak rekam medis. Ditinjau dari faktor *machines* yakni ketersediaan buku ekspedisi dan *tracer* sebagai alat bantu rekam medis. Ditinjau dari faktor *method* yakni ketersediaan SOP mengenai sistem penyimpanan dan penjajaran rekam medis yang menjadi standar dalam melakukan pengelolaan rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut diperlukannya suatu tindakan dalam perbaikan untuk mengoptimalkan *filig* guna mengendalikan kejadian *misfile* atau kehilangan dan salah letak rekam medis dengan menggunakan metode PDCA (*Plan, Do, Check, Action*). Hakikatnya, siklus PDCA adalah suatu metode untuk

melakukan perbaikan secara berkelanjutan. Keunggulan dari siklus PDCA merupakan penerapan dari konsep pengendalian mutu untuk mendapatkan hasil yang maksimal, sehingga tiap kegiatan yang dilakukan harus tepat dan bisa dipantau perkembangannya (Riyantini, 2017). Menurut Solehuddin (2022) kelebihan menggunakan metode PDCA yakni mendeteksi resiko sedari dini karena hambatannya akan bisa diperkirakan atau dideteksi dari jauh hari. Caranya dengan menerapkan asas-asas pengendalian mutu melalui beberapa langkah sistematis melalui 4 tahapan yaitu tahap perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan tindak lanjut (*action*). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan penelitian terkait upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA di Puskesmas Nogosari Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA di Puskesmas Nogosari Jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA di Puskesmas Nogosari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menyusun rencana (*plan*) upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* di Puskesmas Nogosari Jember.
2. Melaksanakan (*do*) perencanaan upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* di Puskesmas Nogosari Jember.
3. Memeriksa (*check*) pelaksanaan upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* di Puskesmas Nogosari Jember.
4. Menyusun tindak lanjut (*action*) terkait kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* di Puskesmas Nogosari Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan serta evaluasi kepada pihak puskesmas dalam upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA untuk optimalisasi pengelolaan rekam medis di Puskesmas Nogosari Jember.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA di Puskesmas Nogosari Jember juga menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori tentang manajemen rekam medis yang didapatkan selama kuliah. Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian upaya perbaikan kejadian *misfile* rekam medis pada ruang *filing* menggunakan metode PDCA di Puskesmas Nogosari Jember yang nantinya dapat digunakan dalam dunia kerja.