

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, atau paliatif oleh pemerintah pusat, daerah, dan atau masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah yakni pusat kesehatan masyarakat atau lebih dikenal dengan sebutan Puskesmas. Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam fungsi UKP memiliki kewenangan melakukan penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis sangat penting karena merupakan kumpulan segala informasi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan sebagai bukti legal pelayanan telah diberikan. Kemenkes RI (2008b) menyebutkan dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu harus melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan bertanggung jawab atas catatan yang dibuat. Rekam medis lengkap yang dimaksud merupakan rekam medis yang telah diisi oleh dokter seusai pelayanan rawat jalan atau rawat inap meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindaklanjut, dan resume dalam waktu ≤ 24 jam (Kemenkes RI, 2008a).

Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang mutlak dipenuhi, sebab rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi kriteria kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (Hatta, 2008). Pada kenyataannya permasalahan ketidaklengkapan rekam medis masih sering ditemukan pada fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas. Penelitian oleh Widiarta dkk. (2022) menyatakan masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien dan

autentifikasi pada rekam medis di Puskesmas Kuta Utara yang menyebabkan penurunan kualitas rekam medis serta kesulitan pencarian informasi kesehatan pasien di masa lalu. Penelitian lain oleh Khusnawati (2021) juga menyatakan bahwa kelengkapan rekam medis di UPTD Puskesmas Kebumen II belum mencapai 100% yang salah satu penyebabnya dikarenakan kurangnya ketelitian petugas, serta adanya hubungan antara kelengkapan rekam medis dan mutu rekam medis.

Puskesmas Kasiyan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan pelayanan UKM dan UKP di wilayah Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Pelayanan UKP merupakan pelayanan yang diberikan sejak pasien datang hingga pasien pulang. Diantaranya dengan penyelenggaraan pelayanan meliputi rawat jalan (poli umum, poli gigi dan mulut, dan poli KIA), pelayanan 24 jam (kegawatdaruratan, dan bersalin), gizi, kefarmasian, laboratorium dan pelayanan rekam medis. Pemberian pelayanan rawat jalan kepada pasien di Puskesmas Kasiyan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lainnya dan harus didokumentasikan dalam rekam medis secara lengkap. Rekam medis juga harus dilengkapi dengan identitas pasien yang diisikan oleh petugas rekam medis.

Pelayanan rekam medis di Puskesmas Kasiyan belum dilakukan secara elektronisasi, melainkan masih secara manual dalam bentuk dokumen kertas (*paper*). Hal tersebut belum sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI (2022), kondisi ini terjadi di Puskesmas Kasiyan dikarenakan masih adanya kendala terkait sumber daya manusia dan juga keterbatasan fasilitas berupa *software* dan atau sistem. Hal ini didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut.

“Kalau untuk rekam medis elektronik kami memang belum, memang itu salah satu hambatan kami sekarang karena kami memang dari segi sumber daya manusianya sendiri masih kurang ada yang mumpuni dan juga belum ada sistemnya, ada perencanaan dari dinkes itupun belum bisa diterapkan.”

(Informan 5)

Berdasarkan studi pendahuluan selama bulan Januari 2024, penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Kasiyan diduga masih terdapat kekurangan. Kondisi ini diketahui dari pelaksanaan penilaian kelengkapan rekam medis rawat jalan Bulan Oktober hingga Bulan Desember 2023 oleh peneliti.

Penilaian kelengkapan dilakukan terhadap sampel yang ditentukan berdasarkan Arikunto (2010) *dalam* Abubakar (2021) bahwa apabila populasi penelitian kurang dari 100 lebih baik dipergunakan seluruhnya sebagai sampel akan tetapi, jika jumlah populasi besar maka dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Sehingga, peneliti menggunakan sampel sebesar 10% dari populasi rekam medis yang ada untuk dilakukan penilaian kelengkapan.

Tabel 1.1 Persentase Kelengkapan dan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kasiyan Triwulan IV Tahun 2023

Bulan	Jumlah Rekam Medis	Sampel (10%)	Tingkat Kelengkapan			
			Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
Oktober	1149	115	67	58%	48	42%
November	1081	108	59	55%	49	45%
Desember	1176	118	68	58%	50	42%
	Rata-Rata		67	57%	49	43%

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui selama triwulan terakhir tahun 2023 rata-rata kelengkapan rekam medis rawat jalan di Puseksmas Kasiyan sebesar 57% sedangkan rata-rata ketidaklengkapan sebesar 43%. Data tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis belum sesuai dengan standar Kemenkes RI (2008a) bahwa rekam medis harus terisi 100% (lengkap) dalam waktu 24 jam setelah pelayanan. Huffman (1994) *dalam* Budi (2011) menjelaskan untuk mengetahui kelengkapan pegisian pada item rekam medis perlu dilakukan analisis kuantitatif berdasarkan 4 komponen utama yaitu identitas pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang baik. Berdasar hal tersebut, peneliti melakukan analisis kuantitatif pada sampel yang telah diobservasi.

Kasiyan belum terelektronisasi, sehingga kelengkapan data identitas pasien pada rekam medis menjadi faktor penting dalam kecepatan dan ketepatan pelayanan. Kondisi ini memungkinkan terjadinya keterlambatan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kasiyan. Sejalan dengan Oktavia dkk. (2018) bahwa proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat akibat lamanya proses pengambilan rekam medis. Dampak yang telah di jelaskan didukung dengan adanya hasil wawancara sebagai berikut.

“Ketidaklengkapan juga pengaruh ke pencarian rekam medis juga, karena kita belum elektronisasi sehingga kadang jika identitas tidak lengkap kami kesulitan memastikan datanya.”

Informan 5 (2023)

The image shows a medical form titled "PEMBERIAN INFORMASI". It contains several sections, some of which are highlighted with red boxes to indicate missing information:

- Section 1 (Top Left):** Contains fields for patient name, date, and location. Some fields are filled with handwritten text, while others are blank.
- Section 2 (Middle Left):** Contains fields for patient history and physical examination. A red box highlights a large blank area.
- Section 3 (Bottom Left):** Contains fields for diagnosis and treatment. A red box highlights a large blank area.
- Section 4 (Right):** A table with columns for "Jenis Informasi", "Pemeriksaan Fisik", and "Pemberian Informasi". The table lists various medical procedures and their status (checked or unchecked). A red box highlights the top part of this table, and a callout box points to a blank section within it.

The callout box contains the text: "Tidak lengkap dan bagian kosong pada bagian pemeriksaan fisik dan inform consent".

Gambar 1.2 Dokumentasi Ketidaklengkapan Pada Komponen Laporan Penting dan Pendokumentasian yang Baik

Gambar 1.1 menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada identitas pasien. Berdasarkan hasil wawancara selama studi pendahuluan, diperoleh informasi bahwa di Puskesmas Kasiyan hal ini menyebabkan tidak lengkap dan hilangnya catatan riwayat pemeriksaan, tindakan, dan pemberian obat. Dampak tersebut menyebabkan data kesehatan pasien tidak dapat menjadi informasi yang berkesinambungan serta timbulnya permasalahan hilangnya beberapa informasi serta bukti pemberian pelayanan kesehatan yang telah diberikan sebelumnya.

Didukung dengan pernyataan Putri (2019) dalam Haqim dan Monica (2021) sebagai alat untuk komunikasi berkesinambungan dari waktu ke waktu maka data dan informasi dalam rekam medis harus lengkap dan dapat dibaca. Dampak yang telah di jelaskan didukung dengan adanya hasil wawancara sebagai berikut.

“Rekam medis tidak lengkap ya jelas memberikan dampak disini, jadi pernah terjadi ketidaklengkapan di rekam medis sehingga kebetulan ketika kunjungan kedua pasien riwayatnya tidak ada, sehingga kami kebingungan dan pasien juga complain.”

(Informan 5)

9. Rencana Layanan Dan Tindakan & Bayaran

TGL	RENCANA LAYANAN	TINDAKAN / IMPLEMENTASI	JENIS KASUS	NAMA & TTD
28/23	<p>1. Uraian keluhan: Demam, batuk, pilek</p> <p>11/11/23, 25-5-23</p> <p>KA: HPE 2-3-24</p> <p>thi 25 em. let 6 ptt. ptt</p> <p>BJ 140824</p> <p>A: GI, PO, OK. 32 RAG</p> <p>P: 90, Pmbup.</p> <p>Amari Hamil</p> <p>HR Ulaif.</p>			

Tidak ada tanda tangan dan nama pemberi layanan

Gambar 1.3 Dokumentasi Ketidakefektifan Pada Komponen Autentifikasi

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN JEMBER
UPT. PUSKESMAS KASIYAN
Jl. Simpang Tiga Kasiyan Timur Pugere, Kode Pos 61168
Telp: (0336)721118, e-mail: pikmkasiyan@yahoo.co.id

FORMULIR PENCATATAN DAN ITA SAKIT UMUR 2 BULAN SAMPAI 5 TAHUN

Tanggal Kunjungan: 6/2023

Alamat: [Redacted]

Nama Anak: [Redacted]

Umur: tahun 2 bulan 3 minggu PBTE 77/2023 em LILA

Anak sakit apa? [Redacted]

Adanya tulisan yang tidak pada tempatnya dan coretan pembetulan yang tidak sesuai

Gambar 1.4 Dokumentasi Ketidakefektifan Pada Komponen Pendokumentasian yang Baik

Gambar 1.3 dan Gambar 1.4 menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada komponen autentifikasi dan pendokumentasian yang baik rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan. Tidak adanya autentifikasi pada rekam medis pasien dapat menyebabkan tidak kuatnya rekam medis sebagai pembuktian dimata hukum, Dimana rekam medis memiliki kegunaan dalam aspek hukum (*legal*). Sedangkan, tidak adanya pendokumentasian yang baik sangat mempengaruhi nilai kelengkapan

rekam medis. Dimana rekam medis yang lengkap dapat menjadi gambaran terhadap mutu pelayanan Kesehatan. Dampak ketidaklengkapan rekam medis tersebut sejalan dengan Nisa dkk. (2021) bahwa rekam medis yang lengkap merupakan penunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta digunakan sebagai bahan pembuktian perkara hukum.

Standar operasional prosedur pengisian dan penulisan rekam medis di Puskesmas Kasiyan menyebutkan bahwa semua kolom dalam rekam medis wajib diisi lengkap dan tidak boleh kosong. Pada standar pengembalian rekam medis juga disebutkan bahwa hanya rekam medis lengkap yang dapat dikembalikan pada ruang *filling*. Standar tersebut belum sesuai dengan kondisi yang terjadi di Puskesmas Kasiyan bahwa saat ini masih ditemukan adanya ketidaklengkapan rekam medis. Kinerja merupakan hasil akhir dari suatu aktifitas (Robbins dan Coulter, 2016b). Ketidaklengkapan rekam medis yang terjadi di Puskesmas Kasiyan merupakan bentuk dari kinerja, karena ketidaklengkapan tersebut merupakan bentuk hasil akhir dari aktivitas yang dilakukan oleh petugas yang disebabkan karena beberapa faktor. Sehingga, peneliti menduga ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan diduga disebabkan karena faktor-faktor pembentuk kinerja petugas. Dugaan faktor kinerja petugas mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis sejalan dengan penelitian Wijayanti dan Nuraini (2018) bahwa kepatuhan petugas dalam pengisian rekam medis merupakan bentuk dari kinerja. Robbins (2003) dalam Torang (2013) menjelaskan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai sebuah fungsi, berupa faktor kemampuan (*ability*), faktor motivasi (*motivation*), dan faktor kesempatan (*opportunity*).

Kondisi di Puskesmas Kasiyan menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut diduga menjadi penyebab ketidaklengkapan rekam medis. Dugaan faktor kemampuan (*ability*) menjadi penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di Puskesmas Kasiyan menunjukkan keempat petugas rekam medis tidak memiliki riwayat pendidikan RMIK, tenaga kesehatan maupun petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan tentang pengisian dan kelengkapan rekam medis, dan berdasarkan hasil wawancara selama studi pendahuluan diketahui bahwa petugas rekam medis belum memiliki pengetahuan bahwa analisis kelengkapan rekam

medis harus dilaksanakan. Penelitian terdahulu juga menyatakan faktor kemampuan (*ability*) berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, sehingga kemampuan kerja yang tinggi akan meningkatkan kinerja pegawai (Wijayanti dan Nuraini, 2018).

Dugaan faktor motivasi (*motivation*) menjadi penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di Puskesmas Kasiyan menunjukkan tidak adanya evaluasi dari kepala puskesmas maupun koordinator rekam medis terkait ketidaklengkapan rekam medis dan tidak adanya pemberian *reward* dan *punishment* belum pernah diberlakukan untuk mendukung kelengkapan rekam medis rawat jalan. Sejalan Febrianti (2023) dalam penelitiannya bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya disebabkan variabel motivasi yaitu belum adanya pemberian penghargaan dan belum diterapkannya hukuman.

Dugaan faktor kesempatan (*opportunity*) menjadi penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di Puskesmas Kasiyan menunjukkan pengisian rekam medis belum lengkap tidak sesuai dengan SOP yang ada, tidak adanya SOP tersendiri terkait penilaian kelengkapan rekam medis dan fasilitas terkait penilaian kelengkapan rekam medis berupa lembar *checklist* kelengkapan, KLPCM, dan lembar permintaan kekurangan tidak diterapkan. Sejalan dengan penelitian Rohmawati (2020) bahwa faktor ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya disebabkan oleh faktor *opportunity* (kesempatan) berupa tidak adanya SOP.

Pentingnya penyelenggaraan rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dengan latar belakang masalah yang ada menimbulkan ketertarikan peneliti melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kasiyan Jember”. Dugaan penyebab masalah harus segera diatasi, agar tidak menimbulkan keberlanjutan masalah dengan menentukan prioritas penyebab masalah. Penentuan prioritas penyebab masalah bertujuan agar penentuan solusi dapat terfokus pada penyebab utama permasalahan yang dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). USG merupakan cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode skoring. Peneliti juga melakukan *brainstorming* untuk

mengumpulkan gagasan sebanyak-banyaknya dalam menyusun alternatif penyelesaian masalah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus peneliti dalam penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis faktor kemampuan (*ability*) petugas terkait ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember.
- b. Menganalisis faktor motivasi (*motivation*) terkait ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember.
- c. Menganalisis faktor kesempatan (*opportunity*) terkait ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember.
- d. Menentukan prioritas masalah terkait ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- e. Menyusun alternatif penyelesaian masalah terkait ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kasiyan Jember menggunakan metode *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas Kasiyan Jember

- a. Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan pihak puskesmas untuk menentukan kebijakan selanjutnya.

- b. Menambah informasi tentang penyelenggaraan unit kerja rekam medis terkhusus bagian analisis kelengkapan.
- c. Bahan acuan perbaikan pengelolaan rekam medis guna memperbaiki mutu pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

- a. Sebagai salah satu bahan pembelajaran khususnya untuk pengetahuan mengenai pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan Kesehatan primer.
- b. Sebagai wadah pengaplikasian ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan.
- c. Tambahan pengetahuan sebagai pintu awal untuk mempersiapkan diri memasuki dunia kerja.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menambah referensi perpustakaan dan bahan referensi penelitian bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis.
- b. Mencetak mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan yang berkompeten dalam pengolahan rekam medis.
- c. Jalinan hubungan kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melatih keprofesian mahasiswa program studi manajemen informasi kesehatan.