

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan sarana Pelayanan Kesehatan primer yang menyelenggarakan Upaya Pelayanan Kesehatan perseorangan dengan mengutamakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan tujuan untuk meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat di wilayahnya (Menteri Kesehatan RI, 2019). Dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di tingkat pertama juga diperlukan pengelolaan data untuk mewujudkan sistem informasi Puskesmas yang baik.

Sistem informasi Puskesmas yang dimaksud adalah suatu struktur yang dapat memberikan informasi untuk mendukung keputusan-keputusan tertentu terkait pengelolaan Puskesmas yang menghambat pencapaian tujuan operasionalnya. Salah satu standar penggunaan sistem informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan medis berkelanjutan sesuai dengan tujuan pengelolaan Puskesmas adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (SIMPUSWANGI) (RME). Peraturan tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yaitu penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (SIMPUSWANGI) Indonesia. Aturan terakhir ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Kesepakatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini adalah seluruh fasilitas Departemen Kesehatan RI wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (SIMPUSWANGI) dengan baik (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Pengisian Rekam Medis yang lengkap merupakan hal yang penting bagi Instansi Pelayanan Kesehatan karena dapat mempengaruhi penilaian terhadap mutu atau efektivitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Suatu Rekam Medis dikatakan lengkap apabila seluruh aspek data pada Rekam Medis telah terisi secara lengkap dan akurat (Muhlizardy & Meisari, 2022). kelengkapan rekam medis tidak hanya penting untuk kebutuhan dokumentasi internal, tetapi juga menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis, evaluasi pelayanan, pembiayaan, serta pertanggungjawaban hukum dan etik profesi. Oleh karena itu, kelengkapan pengisian rekam medis wajib dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses pelayanan. Hal ini telah diatur dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mengharuskan bahwa setiap data dan informasi medis pasien harus ditulis secara lengkap, akurat, dan tepat waktu.

Pasien klaster 4 adalah pasien dengan kondisi kronis atau penyakit menular yang memerlukan kunjungan berkala, monitoring ketat, dan pengelolaan jangka panjang, seperti

penderita tuberkulosis, dan HIV/AIDS. Dalam konteks ini, keberadaan berkas rekam medis yang lengkap menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan kesinambungan pengobatan, kepatuhan terhadap protokol pengobatan, serta sebagai bahan evaluasi terhadap efektivitas program pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Namun, berdasarkan pengamatan awal dan beberapa laporan internal, masih sering ditemukan berkas rekam medis pasien klaster 4 yang belum terisi secara lengkap, baik dari komponen identitas pasien, E-form penting SOAP, autentikasi, serta pendokumentasian. Dari hasil observasi saat pelaksanaan magang, seringkali petugas tidak mengisi pada bagian form objective berikut ini :

The image shows a screenshot of a medical form titled "Form Objective". At the top, there are navigation tabs: "Pemeriksaan Fisik", "Status Generalis", and "Tenaga Medis". The form is divided into several sections: THORAX, ABDOMEN, and EKSTRIMITAS. Each section contains dropdown menus for "NORMAL" and a text field for "Keterangan".

Gambar 1. 1 Form Objective

Berdasarkan hasil rekapitulasi perhitungan ada empat komponen yang diukur, yaitu identifikasi, e-form yang penting (SOAP), autentikasi, dan dokumentasi.

Kategori	Persentase (100%)
Identifikasi	98,75%
E-form yang penting (SOAP)	69,27%
Autentikasi	96,67%
Dokumentasi	0%
Rata - rata Kelengkapan	66,17%

Sumber : Data Primer

Dari hasil perhitungan pada tabel diatas komponen identifikasi dan autentikasi menunjukkan persentase yang cukup tinggi, masing-masing sebesar 98,75% dan 96,67%, komponen e-form yang penting (SOAP) hanya mencapai 69,27%, dan yang paling memprihatinkan adalah dokumentasi yang tidak memenuhi standar dengan persentase 0%. Rata-rata kelengkapan dari seluruh komponen tersebut adalah 66,17%, yang menunjukkan

bahwa secara keseluruhan, pengisian rekam medis di Puskesmas Badean masih memerlukan perbaikan.

Puskesmas Badean, yang beroperasi di wilayah Kabupaten Banyuwangi, melayani pasien di klaster 4 dengan jumlah kunjungan penyakit kronis yang tinggi. Kondisi ini menuntut adanya pengisian rekam medis yang akurat dan lengkap. Oleh karena itu, kajian terhadap kelengkapan berkas rekam medis pasien klaster 4 di Puskesmas Badean menjadi penting dilakukan, sebagai langkah untuk mengidentifikasi kekurangan yang ada sekaligus memberikan sara perbaikannya. Melalui penelitian ini, diharapkan akan diperoleh gambaran yang jelas mengenai tingkat kelengkapan pengisian rekam medis pasien klaster 4, serta saran perbaikan yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan mutu pengelolaan rekam medis di Puskesmas Badean.

1.2 Tujuan Dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mengetahui kelengkapan rekam medis pasien klaster IV rawat jalan di Puskesmas Badean

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengetahui persentase kelengkapan identifikasi pada rekam medis pasien klaster IV rawat jalan di Puskesmas Badean
2. Mengetahui persentase kelengkapan laporan penting pada rekam medis pasien klaster IV rawat jalan di Puskesmas Badean
3. Mengetahui prosentase data autentifikasi pada rekam medis pasien klaster IV rawat jalan di Puskesmas Badean
4. Mengetahui prosentase pendokumentasian yang benar pada rekam medis pasien klaster IV rawat jalan di Puskesmas Badean

1.2.3 Manfaat Magang

a) Bagi Mahasiswa

Mendapatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan terkait dengan manajemen pelayanan kesehatan primer.

b) Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini harapannya dapat digunakan sebagai referensi dan sumber belajar, serta untuk memperkuat kerjasama antara Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan Puskesmas Badean.

c) Bagi Puskesmas

Hasil laporan ini harapannya dapat menjadi referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran serta menjalin kerjasama antara program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan Puskesmas Badean.

1.3 Lokasi Dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan Magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan di Puskesmas Badean yang beralamat di Jalan Raya Badean Nomor 74 Badean Kecamatan Blimbingsari Kabupaten Banyuwangi

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan Magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan selama satu bulan yang dilaksanakan pada tanggal 1 juli – 2 agustus 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini dengan judul Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Elektronik (SIMPUSWANGI) Rawat Jalan di Klaster IV di Puskesmas Badean Banyuwangi menggunakan metode kuantitatif

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data ke peneliti (Syafnidawati, 2020). Penelitian ini mengumpulkan informasi langsung melalui observasi langsung yang dilakukan di Puskesmas Badean. Khususnya pada kendala kelengkapan rekam medis elektronik rawat jalan di klister 4 Puskesmas Badean. Peneliti melakukan observasi untuk mengumpulkan data tentang kelengkapan rekam medis tersebut sebanyak 30 berkas rekam medis.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Rahman et al., 2022). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini meliputi laporan kunjungan rawat jalan pasien klaster 4 untuk mengetahui banyaknya kunjungan pasien.

1.4.3 Teknik Pengumpulan data

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi melalui observasi dan monitoring langsung terhadap kelengkapan pengisian 30 rekam medis elektronik pasien klaster 4 di Puskesmas Badean.

b. Dokumentasi

Peneliti melakukan dokumentasi terhadap kelengkapan pengisian 30 rekam medis elektronik pasien klaster 4 di Puskesmas Badean.