

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan berbagai upaya pelayanan kesehatan, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang dijalankan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan penekanan pada tindakan promotif dan preventif di area tanggung jawabnya yakni Pusat Kesehatan Masyarakat, atau yang lebih dikenal sebagai Puskesmas (Fari et al., 2021). Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik puskesmas memerlukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang meliputi tenaga kesehatan untuk menjalankan pelayanan kesehatan tersebut (Hendrawan et al., 2021).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat utama yang mengutamakan upaya promotif, dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat secara optimal di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas berfungsi sebagai unit pelaksana teknis kesehatan yang berada di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Puskesmas berfungsi dalam memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif hingga rehabilitatif, baik melalui upaya Kesehatan Perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) (Hendrawan et al., 2021).

Penyelenggaraan tugas dan fungsi Puskesmas bergantung pada sistematisa manajemen Puskesmas. Puskesmas yang berkualitas dapat menjalankan manajemen Puskesmas dengan efektif dan efisien. Manajemen Puskesmas yang baik dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga memberikan rasa puas bagi pasien dan menghasilkan *out come* sebagai bukti objektif dari mutu pelayanan yang diterima pasien (Permenkes, 2016).

Keberhasilan manajemen Puskesmas ditentukan oleh ketersediaan data dan informasi kesehatan yang dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan serta dukungan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan (Muhtarudin1 *et al.*, 2021).

Dalam mendukung pelaksanaan layanan kesehatan yang efektif dan efisien, dibutuhkan sistem pencatatan dan pelaporan yang tertera dengan baik, Salah satunya adalah dengan penerapannya Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Rekam Medis Elektronik di Puskesmas guna menjamin mutu pelayanan, akurasi data pasien, serta kelancaran proses rujukan dan pemantauan kesehatan masyarakat. Standar Operasional Prosedur (SOP) berfungsi sebagai pedoman teknis yang terstruktur dan menyeluruh bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan pencatatan rekam medis yang memiliki tujuan untuk memastikan bahwa setiap data dan informasi medis pasien terdokumentasi secara akurat, sistematis, konsisten dan sesuai ketentuan yang berlaku, sehingga aktivitas pencatatan dapat dilakukan dengan tertib, terdokumentasi dengan baik agar mendukung kelancaran proses pelayanan di Puskesmas (Izza et al., 2024).

Dengan latar belakang tersebut, penting untuk dipahami bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Rekam Medis Elektronik (RME) tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap administrasi, tetapi juga menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. SOP berperan sebagai pedoman tertulis yang membantu petugas dalam memahami alur kerja yang benar, menghindari kesalahan, serta memastikan pelayanan dilakukan secara sistematis dan sesuai standar.

Dalam praktik di lapangan, Puskesmas Jajag memang telah menggunakan sistem rekam medis elektronik melalui aplikasi seperti SIMPUS dan P-Care. Namun, berdasarkan hasil pengamatan awal, ditemukan bahwa hingga saat ini belum terdapat SOP yang secara khusus mengatur proses pendaftaran pasien secara elektronik. Padahal, bagian pendaftaran merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses pelayanan karena menyangkut pencatatan

identitas, kelengkapan data, dan keakuratan informasi pasien yang akan menjadi dasar dalam tindakan medis selanjutnya.

Tidak adanya SOP pada bagian ini berisiko menimbulkan ketidakteraturan dalam alur kerja, perbedaan cara kerja antar petugas, serta potensi kesalahan dalam input data pasien. Hal ini tentu dapat berdampak pada kualitas layanan secara keseluruhan, termasuk proses rujukan, pelaporan, hingga evaluasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis merasa penting untuk menyusun SOP pada bagian pendaftaran pasien guna memberikan pedoman yang jelas dan terstandarisasi. Penyusunan SOP ini bertujuan untuk membantu petugas memahami langkah-langkah yang harus dilakukan saat melakukan pendaftaran pasien menggunakan sistem elektronik, termasuk dalam hal pengisian data, verifikasi informasi, hingga penyimpanan data di sistem.

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan di atas maka peneliti menyusun laporan magang dengan judul “Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pendaftaran Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Jajag Banyuwangi”. Hal ini dilakukan agar dengan adanya SOP yang tertulis dan dapat diimplementasikan, diharapkan proses pendaftaran menjadi lebih tertib, efisien, serta dapat mendukung kelancaran implementasi RME secara menyeluruh di Puskesmas Jajag.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi berdasarkan aspek *FOCUS*

2. Mengidentifikasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi berdasarkan aspek *Plan*.
3. Mengidentifikasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi berdasarkan aspek *Do*.
4. Mengidentifikasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi berdasarkan aspek *Check*.
5. Mengidentifikasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag Banyuwangi berdasarkan aspek *Action*.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi penulis khususnya untuk menambah pengetahuan mengenai perancangan standar operasional prosedur pada rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag.

2. Manfaat Bagi Puskesmas Jajag

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi dan acuan bagi Puskesmas Jajag mengenai perancangan standar operasional prosedur pada rekam medis elektronik.

3. Manfaat Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan mengenai perancangan standar operasional prosedur pada rekam medis elektronik di Puskesmas Jajag.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi tempat magang

Lokasi Magang dilaksanakan di Puskesmas Jajag Jl. PB Sudirman No.124 Jajag, Kecamatan Gambiran, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur.

1.3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan magang di Puskesmas Jajag mulai dari tanggal 08 Juli - 02 Agustus 2025 yang berlangsung selama 4 minggu.

Waktu kerja mengikuti jam kerja pegawai Puskesmas Jajag yaitu;

Senin – Kamis : 07.15 (apel pagi), 07.30 – 11.00 (pelayanan pasien), 14.00 (jam pulang)

Jum'at : 07.30 – 10.00 (pelayanan pasien), 10.30 (jam pulang)

Sabtu : 07.30 – 10.30 (pelayanan pasien), 12.30 (jam pulang)

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan informasi atau data kepada pengumpul data (Sofwatillah et al., 2024). Dalam penelitian ini, data primer didapatkan melalui observasi dan wawancara langsung oleh tiga informan, yaitu petugas loket, perawat, dan dokter yang menggunakan rekam medis elektronik.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak didapatkan secara langsung kepada pengumpul data, data sekunder dapat didapatkan melalui orang lain atau melalui dokumen (Sofwatillah et al., 2024). Pada penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah jurnal, peraturan, buku, skripsi yang sesuai dengan topik penelitian.

c. Metode FOCUS PDCA

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode FOCUS PDCA. Metode ini awalnya dikembangkan oleh Walter Shewhart dan kemudian disempurnakan oleh Edwards Deming. FOCUS PDCA merupakan suatu pendekatan sistematis yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan merumuskan secara jelas proses atau

permasalahan yang memerlukan perbaikan (American College of Cardiology, 2013). Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Liu et al. (2022), metode ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi manajerial melalui sembilan tahapan kualitas, yaitu *Find* (menemukan masalah), *Organize* (mengorganisasi tim), *Clarify* (menjelaskan proses), *Understand* (memahami penyebab), *Select* (memilih solusi), *Plan* (merencanakan tindakan), *Do* (melaksanakan rencana), *Check* (mengevaluasi hasil), dan *Action* (menetapkan tindakan lanjutan). Penerapan metode ini memungkinkan untuk memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai komponen dalam proses peningkatan mutu kinerja, serta digunakan dalam menganalisis akar masalah, merancang langkah-langkah perbaikan, dan membandingkan efektivitas penerapan model FOCUS PDCA (Huang et al., 2023).

Adapun Tahapan-tahapan metode FOCUS PDCA menurut *Hospital corporation of American* dalam penelitian Chen et al., (2022) yang dapat dilakukan, diantaranya:

a. F (*Find*)

Tahapan yang mengidentifikasi langkah utama untuk dilakukannya perbaikan guna. Pada tahapan ini dilakukan penentuan terhadap proses serta elemen-elemen yang terlibat didalamnya. Selain itu, mengidentifikasikan pemahaman terhadap kesesuaian proses dengan ketentuan yang berlaku.

b. O (*Organize*)

Menentukan tim yang berpengaruh dalam proses yang terdiri dari anggota yang mewakili berbagai komponen yang terlibat dalam organisasi.

c. C (*Clarify*)

Mempelajari pemahaman terkait informasi mengenai suatu proses yang diperlukan oleh tim pelaksana.

d. U (*Understand*)

Paham dengan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kesenjangan dalam permasalahan.

e. S (*Select*)

Memilih proses perbaikan dalam permasalahan dengan menentukan tindakan yang akan diambil guna meningkatkan proses.

f. P (*Plan*)

Upaya menjabarkan cara penyelesaian masalah yang ditetapkan ke dalam unsur-unsur rencana yang lengkap serta saling terkait dan terpadu sehingga dapat dipakai sebagai pedoman dalam melaksanakan cara penyelesaian masalah. Hasil akhirnya adalah tersusunnya rencana penyelesaian masalah.

g. D (*Do*)

Melaksanakan rencana yang telah disusun dengan melibatkan staf lain di luar tim terlebih dahulu diselenggarakan orientasi, sehingga staf pelaksanaan tersebut dapat memahami dengan lengkap rencana yang akan dilaksanakan

h. C (*Check*)

Proses dilakukan dalam tahap ini ialah memeriksa secara berkala memeriksa kemajuan dan hasil yang dicapai dan pelaksanaan rencana yang telah ditetapkan.

i. A (*Action*)

Melaksanakan perbaikan yang telah diperbaiki lalu dilaksanakan kembali, dan terus memantau kemajuan serta hasil yang dicapai.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

wawancara dan observasi. Menurut (Wardhana, 2024) wawancara merupakan proses interaksi langsung antara peneliti dan responden atau subjek penelitian dengan melibatkan beberapa pertanyaan dan jawaban antara kedua pihak. Pada wawancara ini, peneliti akan menyiapkan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan standar operasional prosedur rekam medis elektronik Puskesmas Jajag sehingga dapat memperoleh informasi secara langsung dari responden. Dengan hal ini peneliti dapat memiliki gambaran yang lebih luas tentang masalah yang terjadi. Responden dalam penelitian ini yaitu petugas loket, perawat, dan dokter. Pemilihan responden-responden ini dapat memungkinkan dalam perancangan yang komprehensif karena mencakup berbagai sudut pandang yang berbeda namun saling terlibat dan saling melengkapi dalam pelayanan rekam medis, mulai dari pelaksana teknis di lapangan hingga mengambil di tingkat manajerial.

b. Observasi

Menurut (Wardhana, 2024) observasi adalah pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang perilaku, kejadian, atau situasi tertentu guna membantu dalam memahami apa yang terjadi. Pada penelitian ini, observasi dilakukan untuk melihat secara langsung proses pelaksanaan rekam medis elektronik di Puskesmas, khususnya terkait bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) dijalankan oleh tenaga kesehatan dalam kegiatan pencatatan dan pengelolaan data pasien. Observasi ini difokuskan pada interaksi petugas dengan sistem, alur kerja yang diterapkan, serta kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Selain itu, observasi juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan-hambatan yang mungkin timbul di lapangan, seperti keterbatasan fasilitas, kendala teknis pada sistem, atau ketidaksesuaian antara prosedur tertulis dengan praktik nyata.

Melalui observasi ini, peneliti dapat memperoleh data yang bersifat nyata, sehingga dapat menjadi dasar dalam mengevaluasi implementasi SOP RME secara menyeluruh. Hasil observasi ini diharapkan mampu memberikan gambaran objektif mengenai sejauh mana SOP telah dilaksanakan dengan baik serta aspek-aspek mana yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki.

c. Dokumentasi

Menurut (Wardhana, 2024) dokumentasi yaitu ditunjukkan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter, dan data-data penelitian yang relevan. Peneliti menggunakan media dokumentasi untuk mendapatkan data langsung dari tempat penelitian. Dokumentasi ini bertujuan untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara, serta menjadi bahan pembandingan antara standar prosedur yang ditetapkan dengan terjadi di lapangan, dan hasil dokumentasi digunakan sebagai bukti pendukung dalam penelitian.