

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Menkes, 2024). Dalam Kepmenkes No 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif disebutkan bahwa salah satu kriteria wilayah desa dan kelurahan siaga aktif adalah dengan adanya kemudahan akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Posyandu, dan pengembangan UKBM yang melaksanakan surveilans berbasis masyarakat. Poskesdes adalah Pos Kesehatan Desa merupakan upaya yang di bentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa serta sebagai sarana untuk mempertemukan upaya masyarakat dan dukungan pemerintah (Menkes, 2012).

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Menkes, 2024). Dalam pelayanan di puskesmas, sistem informasi Rekam Medis Elektronik (*EHR*) yang digunakan untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan diantaranya yaitu Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*SIMPUS*) dan *Primary Care (P-Care)*. Banyuwangi memiliki Sistem Informasi Manajemen tersendiri yg dibuat langsung dari Dinas Kesehatan yang dinamai Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Banyuwangi (*SIMPUSWANGI*). *SIMPUSWANGI* merupakan aplikasi yang diterapkan dengan dasar sistem Web Application bertujuan sebagai sistem informasi terpusat satu pintu dimana data seluruh 45 Puskesmas di Banyuwangi berada dalam satu database sehingga lebih mudah untuk mengkoordinasi data di setiap puskesmas (Muna et al., 2023).

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, hasil pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk mempunyai rekam medis. Jika ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 24

Tahun 2022 tentang Rekam Medis pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan (Menkes, 2022). Ditinjau dari isi rekam medis, angka kelengkapan dokumen rekam medis pasien harus 100% dan dibuat secara tertulis, maka dari itu angka kelengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang diharapkan untuk memicu dalam meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan standart atau prosedur yang telah ditetapkan (Menkes, 2008).

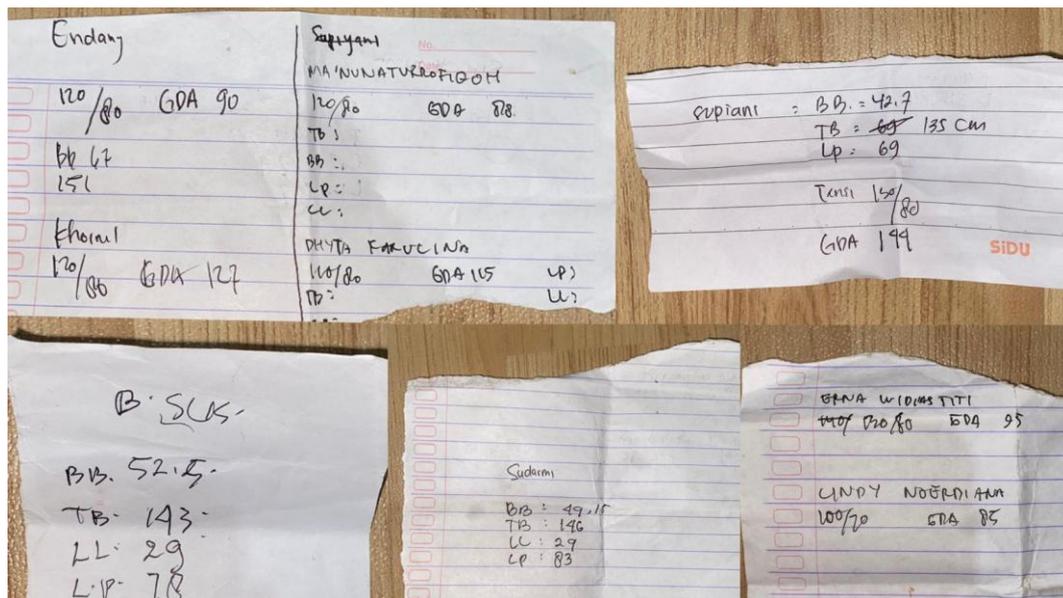
Ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik dapat mempengaruhi proses pelayanan atau mutu pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat. Oleh karena itu, kualitas kelengkapan pengisian rekam medis elektronik sangat penting guna mencapai tujuan keselamatan pasien. Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 Pasal 16 Ayat (3) “Pengisian Rekam Medis Elektronik dilakukan secara lengkap, tepat waktu, dan sesuai dengan standart pelayanan”. Hal ini untuk menjamin kelengkapan, keakuratan informasi, kesinambungan pelayanan, serta sebagai dokumen hukum dan bahan klaim asuransi (BPJS).

Berdasarkan hasil observasi yang kelompok kami lakukan di puskesmas Gambiran, didapatkan suatu permasalahan yaitu ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik di SIMPUSWANGI (Sistem Informasi Puskesmas Banyuwangi) pada pelayanan Poskesdes yang melebihi batas waktu yang di tentukan sesuai regulasi yaitu  $\leq 24$  jam setelah pelayanan yang dilakukan. Kami menganalisis berkas triwulan yang dimana pada bulan April, Mei, Juni yang tidak memenuhi standart kelengkapan berkas. Di bawah ini merupakan data triwulan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik pada layanan Poskesdes di Puskesmas Gambiran Banyuwangi pada bulan April, Mei, dan Juni tahun 2025.

Tabel 1.1 Kelengkapan Rekam Medis di Poskesdes

POSKEDES							
GAMBIRAN				YOSOMULYO			
Bulan	L	TL	Total	Bulan	L	TL	Total
April	117	25	142	April	8	2	10
Mei	386	18	404	Mei	8	1	9
Juni	154	31	185	Juni	6	0	6
<b>Total</b>	<b>657</b>	<b>74</b>	<b>731</b>	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>25</b>

Permasalahan ini terjadi karena petugas yang kurang melengkapi pengisian di sistem SIMPUSWANGI dikarenakan hilangnya catatan hasil pemeriksaan yg ditulis di kertas kosong atau kertas sobekan yang tidak sesuai dengan regulasi dan tidak adanya SOP (Standart Operasional Prosedur) Pelayan Luar Gedung yang mengatur alur pelayanan luar gedung sesuai standart regulasi yang ada. Di bawah ini merupakan cara ketidakefisiensian pencatatan di lapangan.



Gambar 1.1 Secarik Kertas Pemeriksaan Pasien di Poskesdes

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang dimana rekam medis elektronik harus berisi dokumentasi administratif minimal berupa data pendaftaran dan dokumentasi klinis yang mencakup seluruh pelayanan pasien seperti diagnosis, tindakan, pengobatan, hasil laboratorium, enumerasi, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang harus diisi dengan lengkap. Jika rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka pihak petugas harus melengkapi dan membenarkan sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 Pasal 30 ayat 6 dan ayat 7 yang berbunyi “Perbaikan

kesalahan atau ketidaklengkapan data administratif maupun klinis harus dilakukan paling lama 2x24 jam sejak input awal dan jika melewati batas waktu tersebut, perbaikan hanya bisa dilakukan dengan persetujuan dari perekam medis dan informasi kesehatan atau pimpinan fasilitas. Menurut UU No 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi setiap pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Mewajibkan pencatatan dan pelaporan data kesehatan secara sistematis, termasuk untuk kegiatan pelayanan di luar gedung (Pemerintah Pusat, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Upaya Peningkatan Efisiensi Pencatatan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Luar Gedung (Poskesdes) di Puskesmas Gambiran” menggunakan metode kuantitatif dengan mengambil data triwulan kedua di bulan April, Mei, Juni dengan jumlah berkas rekam medis pasien dengan total 756 rekam medis.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang**

Meningkatkan efisiensi pencatatan rekam medis elektronik pada pelayanan luar gedung di pos kesehatan desa puskesmas Gambiran.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang**

1. Menganalisis ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik di SIMPUSWANGI untuk kegiatan di luar gedung puskesmas (Poskesdes) pada bulan April, Mei, Juni.
2. Membuat Standart Operasional Prosedur (SOP) pengisian berkas rekam medis elektronik sesuai regulasi.
3. Membuat Standart Operasional Prosedur (SOP) pelayanan luar gedung.
4. Membuat desain formulir untuk pelayanan luar gedung.

### **1.2.3 Manfaat Magang**

#### **1.2.3.1 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai saran dan masukan untuk menyikapi permasalahan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik di Puskesmas Gambiran terutama di pelayanan Poskesdes.

#### 1.2.3.2 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini kami peneliti dapat menerpkan ilmu yang telah di terima selama perkuliahan dan di praktikkan di lapang yang dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dan menambah pengetahuan untuk kami peneliti sebagai petugas rekam medis.

#### 1.2.3.3 Bagi Politeknik Negri Jember

Hasil dari penelitian ini diharpkan dapat menbah refrensi kepustakaan pada penelitian selanjutnya dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negri Jember

### **1.3 Lokasi dan Waktu Magang**

Kegiatan dilakukan di Puskesmas Gambiran yang beralamat di jalan Diponegoro Krajan II Rt.002 Rw.002 Desa Gambiran Kecamatan Gambiran Banyuwangi. Waktu Pelaksanaan magang dimulai di tanggal 7 Juli 2025 hingga 2 Agustus 2025.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### 1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam mengatur upaya peningkatan efisiensi pencatatan rekam medis pada pelayanan luar gedung (Poskesdes) di Puskesmas Gambiran menggunakan kuantitatif yang dimana menggunakan data numerik (angka) di triwulan ke II pada bulan April, Mei, dan Juni 2025 dengan mengukur angka ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik menggunakan presentase.

#### 1.4.2 Sumber Data

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara mandiri oleh individu maupun kelompok yang secara langsung dari objek penelitian untuk kepentingan studi yang berkaitan yang dapat berupa wawancara maupun observasi. Data primer dalam penelitian ini di peroleh dari riwayat pemeriksaan yang ada di SIMPUSWANGI (Innayah et al., 2023).

### 1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

#### a. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung, fenomena, atau perilaku di lapangan. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk mengamati dan mencatat apa yang mereka lihat dalam situasi sebenarnya, tanpa campur tangan atau perubahan dari pihak peneliti (Romdona et al., 2025).

#### b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan responden, di mana peneliti mengajukan pertanyaan untuk menggali informasi mendalam tentang topik yang diteliti (Huberman & Miles, 1992). Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memahami perspektif, pengalaman, perasaan, atau opini responden secara lebih rinci. Kami peneliti mewawancarai langsung petugas petugas yang ada di Puskesmas Gambiran (Romdona et al., 2025)

#### c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu bentuk kegiatan atau proses dalam menyediakan berbagai dokumen dengan memanfaatkan bukti yang akurat berdasarkan pencatatan dari berbagai sumber. Selain itu pengertian dokumentasi merupakan upaya mencatat dan mengkategorikan suatu informasi dalam bentuk tulisan, foto/gambar dan vidio. Untuk menampung informasi tersebut di butuhkan suatu tempat/lokasi yang dapat menyimpan dokumen tersebut (Hasan, 2022).