

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menerangkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Salah satu penyedia sarana pelayanan kesehatan yang mulai berkembang saat ini adalah puskesmas. Menurut Kepmenkes No 128/Menkes/SK/II/2004, puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Selain itu dinyatakan juga bahwa puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama. Puskesmas mempunyai tugas diantaranya memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, yaitu usaha kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative pada daerah kerjanya (Budi, 2011).

Salah satu pelayanan yang ada di puskesmas adalah pelayanan rekam medis. Menurut SK Men PAN No.135/2002 dalam Kepmenkes No.377/Menkes/SK/III/2007, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya isi serta peranan rekam medis, seharusnya setiap rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan menyimpan, menyusun dan merawat rekam medis dengan baik serta menjaga keamanannya dari kerusakan dan penyalahgunaan oleh pihak-pihak tertentu yang tidak berhak, dan juga menyediakan berkas rekam medis tersebut setiap kali dibutuhkan.

Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan, masyarakat akan semakin memperhatikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai kebutuhannya. Penyelenggaraan rekam medis merupakan faktor yang menentukan baik atau buruknya pelayanan di rumah sakit.

Menurut Maryati (2015) tanpa didukung dengan sistem rekam medis yang baik dan benar pelayanan rumah sakit menjadi kurang berhasil dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan sebagaimana yang diharapkan. Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Ada dua aspek mutu pelayanan kesehatan yang perlu dilakukan di puskesmas yaitu *quality of care* dan *quality of service*. *Quality of care* antara lain menyangkut keterampilan teknis petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat, perekam medis, ahli gizi) dalam menegakkan diagnosis dan memberikan perawatan kepada pasien (Munijaya, 2004).

Salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan ialah dengan melakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan. Evaluasi tersebut dapat dilakukan dengan cara penilaian kinerja. Kinerja atau *performance* merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi. Kinerja dapat diketahui dan diukur jika individu atau sekelompok karyawan telah mempunyai kriteria atau standar keberhasilan tolok ukur yang ditetapkan oleh organisasi (Moehleriono, 2012).

Persaingan bisnis yang semakin kompetitif memacu PT. ALP Petro Industry untuk lebih inovatif dalam meningkatkan kualitas perusahaan. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas perusahaan adalah dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia diperlukan suatu cara ataupun teknik yang akan digunakan. Salah satu teknik yang digunakan manajemen perusahaan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah dengan melakukan penilaian kinerja. Penilaian terhadap pegawai diharapkan dapat mengetahui secara tepat keberhasilan dalam menyelesaikan pekerjaan. Penilaian kinerja pegawai ini juga berguna bagi perusahaan dalam memberi umpan balik kepada pegawai dan dapat dijadikan dasar perusahaan untuk melakukan pelatihan, mutasi, rotasi serta promosi terhadap pegawai. Permasalahan yang dihadapi dalam penilaian kinerja di PT. ALP Petro Indudtry yaitu, (1) penilaian kinerja yang selama ini

dilakukan masih membutuhkan waktu yang lama, dikarenakan melakukan perhitungan manual yang membutuhkan waktu yang lama. (2) sistem penilaian yang ada sekarang belum bias mengolah data-data penilaian kinerja yang berguna untuk memvalidasi penilaian kinerja dan menjaga keakuratan data-data yang dipakai. (3) penilaian masih bersifat satu arah, hal ini menyebabkan penilaian kinerja subyektifitas yang tinggi, dikarenakan ada beberapa kriteria yang tidak ada data pendukungnya seperti kriteria penilaian untuk kemampuan pribadi, sehingga penilaian dilakukan berdasarkan pendapat pribadi seorang penilai.

Penelitian selanjutnya oleh Yatino (2005) pada tingkat Puskesmas, upaya perbaikan gizi dilakukan oleh Ahli Gizi (AG) dan Pembantu Ahli Gizi (PAG). Namun harus disadari bahwa jumlah tenaga gizi di Puskesmas masih terbatas, di Kabupaten Lampung Barat, puskesmas yang terisi tenaga gizi baru mencapai 38,8% dari 18 Puskesmas yang ada (Dinkes Lampung Barat, 2003). Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikitnya tenaga gizi yang ditempatkan di Kabupaten Lampung Barat terutama di Puskesmas. Dengan memanfaatkan tenaga profesional dibidang kesehatan selain tenaga gizi dalam hal ini yaitu bidan desa, dapat diharapkan akan mempercepat keberhasilan program perbaikan gizi dan kesehatan di masyarakat. Hal ini sejalan dengan program pemerintah khususnya Departemen Kesehatan yaitu dengan menempatkan para bidan didesa yang merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan sehingga langsung menangani masyarakat didesa. Bertolak dari kondisi lapang ini, maka dilakukan kinerja bidan desa dan hubungannya dengan keberhasilan program perbaikan gizi dan kesehatan di Kabupaten Lampung Barat.

Menurut Tjiptono (2014), kualitas pelayanan menjadi indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Terdapat berbagai ukuran untuk menilai kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, et.al. dalam Kotler, (2013) ada lima dimensi utama kualitas pelayanan sesuai urutan derajat kepentingan relatifnya yaitu Realibilitas/keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, Daya Tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan

memberikan layanan dengan tanggap, Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan, Empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, Bukti fisik (*tangible*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Kabupaten Situbondo merupakan salah satu daerah yang sedang mengembangkan pelayanan kesehatannya. Dari data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2013 kabupaten Situbondo memiliki 17 puskesmas yang terdiri atas 12 puskesmas dengan rawat inap dan 5 puskesmas non rawat inap. Salah satu puskesmas dengan pelayanan rawat inap ialah Puskesmas Kendit dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 buah dan jumlah petugas rekam medis sebanyak 4 orang dengan kualifikasi pendidikan bukan rekam medis. Puskesmas Kendit juga merupakan puskesmas pertama yang menggunakan berkas rekam medis dengan standar rumah sakit dan juga telah melakukan akreditasi terbaru pada tahun 2016 ini.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien

| Bulan | September | Oktober | November | Rata-rata/hari |
|---------------------|-----------|---------|----------|------------------|
| Pasien Ranap | 148 | 153 | 155 | ± 5 orang/ hari |
| Pasien Rajal | 1209 | 1218 | 1224 | ± 40 orang/ hari |

Sumber: Laporan Kunjungan Pasien Puskesmas Kendit

Berdasarkan data kunjungan pasien pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan September sampai November, diketahui rata-rata kunjungan pasien rawat jalan setiap harinya di Puskesmas Kendit mencapai ± 40 pasien, sedangkan untuk pasien rawat inap pada setiap harinya selalu memenuhi tempat tidur yang tersedia dan bahkan ada beberapa pasien yang harus ditempatkan sementara di UGD. Permasalahan lainnya ialah proses pengolahan data pasien ataupun alur pengelolaan dari berkas rekam medis pasien, sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis. Penumpukan berkas yang terjadi tersebut dikarenakan masih banyaknya berkas yang belum lengkap sehingga harus dikembalikan lagi kepada petugas yang bertanggung jawab. Penumpukan berkas tersebut tidak hanya terjadi

pada ruang rekam medis yang tempatnya menjadi satu dengan loket pendaftaran, tetapi juga terdapat pada tempat kerja petugas di balai pemeriksaan sehingga dapat membuat pasien merasa kurang nyaman.

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti terlihat beberapa petugas yang banyak mempunyai waktu longgar pada saat jam kerja, sedangkan banyak pekerjaan yang menumpuk seperti berkas rekam medis yang masih menumpuk ditempat pendaftaran pasien misalnya. Permasalahan yang muncul diatas disebabkan karena belum dilaksanakannya evaluasi kinerja petugas di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo, khususnya petugas rekam medis. Akibatnya petugas belum melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan *job description*, seperti pengolahan berkas rekam medis dimana banyak berkas rekam medis yang masih belum kembali ke ruang filling. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti akan melakukan penelitian tentang Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah yaitu bagaimana kinerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kinerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi variabel kelompok pegawai petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- b. Mengidentifikasi variabel tingkat pendidikan petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- c. Mengidentifikasi variabel masa kerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

- d. Mengidentifikasi variabel kehadiran petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- e. Mengidentifikasi variabel pengurang petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- f. Mengidentifikasi variabel penambah petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- g. Mengidentifikasi variabel produktifitas petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- h. Menghitung kinerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo berdasarkan variabel penilaian kinerja
- i. Mengklarifikasi hasil penilaian kinerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo
- j. Mengevaluasi dan menganalisis hasil penilaian kinerja petugas rekam medis di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat menambah khasanah keilmuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember
- b. Dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian lebih lanjut.
- c. Dapat dijadikan sebagai pedoman tambahan pengetahuan tentang kesehatan khususnya dibidang rekam medis.
- d. Mengenalkan Politeknik Negeri Jember pada instansi-instansi terkait.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kendit

- a. Sebagai informasi bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya di unit rekam medis.
- b. Sebagai salah satu acuan evaluasi puskesmas dalam peningkatan kinerja petugas khususnya petugas rekam medis.
- c. Sebagai tolak ukur terhadap kinerjanya serta untuk evaluasi peningkatan pelayanan berdasarkan hasil pengukuran kinerja yang dilakukan oleh peneliti.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Peneliti dapat mengembangkan pengetahuan tentang bagaimana kinerja petugas rekam medis di Puskesmas

- b. Peneliti dapat mengasah kemampuan dan meningkatkan kreatifitas dalam penelitian
- c. Peneliti dapat lebih cermat dan menguji kemampuan peneliti dalam menerapkan teori pembelajaran yang sudah didapatkan