

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2014). Menurut peraturan ini petugas pelayanan agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan dalam mencakup perencanaan, pelaksanaan, *evaluasi*, pencatatan dan pelaporan. Demi pencapaian derajat kesehatan yang baik bagi masyarakat dapat dilakukan dengan upaya *promotif* dan *preventif* seperti halnya dalam memberikan tindakan medis atau informasi pelayanan kesehatan. Setiap fasilitas pelayanan harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis (Hatta, 2012).

Rekam medis merupakan sebuah kegiatan pendokumentasian yang sangat penting dilakukan oleh pelaksana kesehatan dalam memberikan barang bukti kepada pasien. Penyelenggaraan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis (Farlinda dkk, 2017). Berkaitan pula dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dan sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis yang sama-sama terlibat dalam penanganan pasien (Hatta, 2012). Peraturan menteri kesehatan menerangkan tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Dokumen rekam medis digunakan sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan oleh tenaga medis, alat komunikasi diantara

para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistic kesehatan. Adapun tujuan rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu (*ALFRED*): Aspek adminitrasi (*Administration*), aspek hukum (*Legal*), aspek keuangan (*Financial*), aspek penelitian (*Riset*), aspek pendidikan (*Education*) dan aspek dokumentasi (*Documentation*) (Hatta, 2012).

Puskesmas Pesantren II Kediri merupakan puskesmas yang telah melakukan proses akreditasi pada bulan November 2017 dan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjadi tumpuhan masyarakat Kota Kediri khususnya penduduk bagian timur, karena letaknya yang strategis. Terdapat 6 wilayah kerja Pusksemas Pesantren II Kediri, antara lain yaitu Kelurahan Burengan, Kelurahan Jamsaren, Kelurahan Pakunden, Kelurahan Singonegaran, Kelurahan Tinalan, dan Kelurahan Tosaren. Dan dilengkapi dengan 4 puskesmas pembantu yaitu Pustu Burengan, Pustu Kleco, Pustu Grogol dan Pustu Dadapan, 3 Poskeskel yaitu Poskeskel Tinalan, Poskeskel Tosaren dan Poskeskel Pakunden. Kondisi dari sistem pengelolaan rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri masih belum menerapkan sistem pengelolaan berkas secara terstruktur seperti *assembling, coding, indexing, filling* dan retensi, namun hanya berupa pendaftaran penyediaan, pendistribusian dan pengembalian berkas rekam medis ke rak *filling*.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada bulan Januari – Maret 2018 oleh peneliti pada proses pendaftaran diketahui cara pembagian nomer antrian ditetapkan 2 sistem antrian yang berbeda berdasarkan kondisi pasien dan kategori pasien, yaitu dibagi menjadi disabillitas-lansia dan non disabilitas- anak. Sistem penyediaan berkas mulai dari pendaftaran hingga pendistribusian berkas menuju poli membutuhkan waktu yang sangat lama, sedangkan *standart operasional prosedur* di puskesmas mengenai waktu maksimal penyediaan berkas rekam medis hingga telah didistribusikan menuju poli sebesar 10 menit. Raja dan Haksama (2014) menyatakan bahwa penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis yang tidak sesuai dengan batas yang telah ditentukan masing masing fasilitas pelayanan kesehatan dengan masih menumpuk berkas saja sebelum pelayanan dengan alasan menunggu berkas lainnya hanya akan menghambat

proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis lainnya. Berikut merupakan data keterlambatan penyediaan berkas rekam medis :

***Tabel 1.1 Data Keterlambatan Penyediaan Berkas di Puskesmas Pesantren 2 Kediri Tahun 2017***

<b>Waktu</b>	<b>Total Berkas</b>	<b>Pencapaian</b>	<b>Lebih Dari 10 Menit</b>	<b>Presentase Pencapaian</b>	<b>Presentase Lebih 10 Menit</b>
Tribulan I	7327	3382	3945	46,16%	53,84%
Tribulan II	13538	9366	4172	69,18%	30,82%
Tribulan III	19187	14834	4353	77,31%	22,69%
Tribulan IV	25724	21272	4452	82,69%	17,31%

Sumber: Penilaian Kinerja Tribulan UPTD Puskesmas Pesantren 2 Tahun 2017

Tabel 1.1 menunjukan bahwa penyediaan berkas rekam medis pada tribulan I hingga tribulan IV masih terjadi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis sebesar 17,31 %. Kemenkes RI (2008) menyatakan bahwa standart pelayanan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan maksimal 10 menit dengan presentase penyelesaian sebesar 100%. Hal tersebut dilihat bahwa penyediaan berkas rekam medis di puskesmas pesantren 2 Kediri masih terjadi keterlambatan sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan.

Masalah lain yang mengakibatkan terjadinya proses keterlambatan penyediaan berkas rekam medis adalah belum adanya proses baik retensi ataupun pemusnahan dalam 10 tahun terakhir oleh pihak puskesmas. Akibatnya petugas akan mengalami kesulitan untuk melakukan proses pencarian saat proses penyediaan berkas rekam medis. Lama penyimpanan berkas dan proses retensi dilakukan sekurang kurangnya 2 tahun dari tanggal terakhir kunjungan untuk *non* rumah sakit Kemenkes RI (2008).

Tidak sesuaianya jumlah rak yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis dengan jumlah berkas rekam medis yang ada. Berkas berupa kertas

hanya dimasukan kedalam map *family folder* dan dimasukan kedalam rak terbuka, pada saat proses pengambilan sering terjadi kerusakan pada berkas yang ada. Mudah rusaknya kertas sebagai bahan berkas rekam medis yang digunakan diakibatkan oleh kondisi map *family folder* yang sangat saling berhimpit satu sama lain akibat terlalu banyaknya jumlah map namun kurangnya rak yang ada. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rasita dan Oktamianti (2014) tentang analisis *respon time* distribusi rekam medis menjelaskan bahwa salah satu faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis dikarenakan kurangnya sumber daya manusia (SDM), pelatihan dan sarana prasarana dalam mendukung kerja petugas pengelolaan rekam medis. Fasilitas merupakan faktor bagian dari kesempatan atau peluang dalam mengembangkan tingkat kinerja petugas dalam melakukan suatu pekerjaan organisasi (Rezabillah, 2012). Adanya peluang yang memungkinkan bagi petugas demi kelancaran dalam proses penyediaan dokumen rekam medis yang tepat dan sesuai standart merupakan kesempatan.

Pelatihan sangat dibutuhkan oleh pegawai dalam mengembangkan pengetahuan yang spesifik terlebih sebagai media peningkatan kinerja petugas. Hasil studi pendahuluan dapat diketahui bahwa petugas dibagian rekam medis masih belum mempunyai sertifikat pelatihan yang khusus dalam bidang sistem pengelolaan dokumen rekam medis. Pendidikan formal petugas di bagian rekam medis rata-rata merupakan lulusan SMA, salah satu petugas dan juga sebagai kepala rekam medis yang juga merupakan petugas pendaftaran merupakan lulusan Ahli Madya rekam medis yang kompetensi dasar dalam hal manajerialnya masih belum memiliki pengetahuan khusus tentang penyediaan berkas rekam medis yang tepat dan sesuai standart. Job description yang kurang optimal tentunya akan berpengaruh pada pekerjaan seseorang (Wijayanti, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Turere (2013) menjelaskan bahwa pendidikan dan pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja karyawan. Pendidikan dan pelatihan secara langsung dapat berpengaruh terhadap kinerja karyawan dan mempunyai kontribusi dan porsi sumbangan yang cukup besar dalam variasi naik turunnya kinerja karyawan. Hal ini sesuai dengan penelitian Afriani,dkk (2017) menerangkan bahwa faktor yang menyebabkan keterlambatan

penyediaan dokumen tidak maksimal seperti terjadinya penumpukan ditinjau dari sumber daya manusia, bahwa kuantitas pendidikan dan pengalaman merupakan hal yang cukup kompeten.

Motivasi merupakan dorongan untuk diri seseorang yang di dapatkan dari pihak lain agar dapat melaksanakan kegiatan dengan baik. Triyanto (2014) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara penghargaan terhadap motivasi kerja karyawan. Kesamaan hasil penelitian tersebut juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Fairanda (2013). Penelitian tersebut menyatakan tentang pengaruh motivasi jabatan dan penghargaan terhadap motivasi kerja pegawai menunjukan bahwa terdapat pengaruh positif antara penghargaan terhadap motivasi kinerja pegawai.

Beberapa indikasi yang ditemui oleh peneliti, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas. Seperti yang diungkapkan oleh Robbins tentang kinerja organisasi. Robbins *dalam* Moeheriono (2012) menyatakan bahwa kinerja (*performance*) organisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa indikator kinerja sebagai fungsi interaksi antara motivasi atau *motivation* (M), dan kesempatan atau *opportunity* (O), dan kemampuan atau *ability* (A) dengan pengukuran kerja = f (M x O x A) artinya motivasi, kesempatan dan kemampuan merupakan fungsi dari kinerja.

Pentingnya sistem penyediaan berkas rekam medis khususnya pada proses pendaftaran, penyediaan berkas dan pendistribusian dokumen rekam medis yang berdampak pada terhambatnya waktu pelayanan kepada pasien maka diperlukan upaya untuk menganalisis faktor penyebab petugas dalam memperbaiki sistem penyediaan berkas pada unit rekam medis sehingga dapat mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Pesantren II. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis faktor penyebab pengelolaan dokumen rekam medis dengan menggali sumber permasalahan akibat tidak diselenggarakannya sistem pengelolaan rekam medis yang baik dalam prospektif kinerja petugas rekam medis.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana analisis keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *motivation* (Motivasi) petugas dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri.
- b. Mengidentifikasi faktor *opportunity* (Kesempatan) petugas dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri.
- c. Mengidentifikasi faktor *ability* (Kemampuan) petugas dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Pesantren II Kediri.
- d. Mengidentifikasi Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Pesantren II Kediri.
- e. Analisis faktor penyebab petugas rekam medis dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis dan prioritas masalah menggunakan metode *Multiple Criteria Utility Assesment* (MCUA).

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi peneliti

Manfaat yang akan didapat oleh peneliti dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab keterlambatan berkas rekam medis dan peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menuntut ilmu di program studi Diploma IV Rekam Medis Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

#### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat bagi Puskesmas Pesantren 2 Kediri untuk dijadikan solusi dari masalah lamanya waktu tunggu penyediaan rekam medis. Selain itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja petugasnya dalam menyediakan rekam medis rawat jalan secara cepat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Pesantren 2 Kediri.

#### **1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya. Serta dapat dijadikan sebagai bahan pengajaran untuk perkuliahan