

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan baik secara sendiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan masyarakat (Lavey, dkk *dalam* Azwar, 2006). Rumah sakit merupakan suatu sarana pelayanan kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan baik pelayanan rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat (Kemenkes, 2014). Pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya di bagian rekam medis memiliki peran yang penting dalam pencatatan pelayanan rumah sakit dan bahan pertimbangan perencanaan peningkatan mutu rumah sakit.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas pelayanan, sehingga perlu dikelola dibawah tenaga kerja berdasarkan kompetensi dan pendidikan yang sesuai (Wardanis, 2018). Dokumen rekam medis dikelola oleh perekam medis dibawah Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, yang dalam rumah sakit bertugas dalam mengelola berkas rekam medis dari awal penyediaan formulir rekam medis hingga pemusnahan berkas rekam medis dan melindungi sehingga terjaga isi dan kerahasiannya (Kemenkes, 2013).

Pengelolaan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Giyana, 2012). Sistem pengolahan berkas rekam medis, terdiri dari beberapa subsistem yaitu *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filing*. Dokumen rekam medis akan di kelola dan dilindungi sehingga terjaga isi dan kerahasiannya. Pengelolaan rekam medis pada bagian *filing* memiliki fungsi sebagai penyimpan dokumen rekam medis, penyedia dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan, dan sebagai pelindung arsip dokumen

rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis maupun sebagai pelindung arsip terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Shofari, 2004). Pengelolaan rekam medis pada ruang *filing* merupakan hasil kerja dari petugas ruang *filing*. Kinerja adalah hasil kerja dari seorang pegawai baik secara kualitas maupun kuantitas dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2011). Mangkunegara menjelaskan dengan kinerja yang baik dari petugas, maka tugas dari organisasi dapat diselesaikan dengan efektif dan efisien sehingga masalah dan tugas dari organisasi dapat teratasi dengan baik. Salah satu bentuk pengelolaan yang baik dalam ruang *filing* adalah penjajaran dan penyimpanan dokumen rekam medis dengan rapi agar penyediaan berkas rekam medis ke poli tidak melebihi waktu standar, yaitu 10 menit (Kemenkes, 2008). Jika hasil pekerjaan itu tidak baik, besar kemungkinannya disebut sebagai kinerja yang kurang baik.

Terdapat beberapa teori dari para ahli yang menerangkan faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja dari petugas, salah satunya teori Gibson *dalam* Hasmoko (2008). Teori kerja Gibson menjelaskan tiga kelompok variabel yang memengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Pengelolaan yang baik dapat dipengaruhi oleh kepemimpinan, imbalan, dan kompetensi. Kajian oleh Widyatmini dkk (2008) menjelaskan kepemimpinan, kompensasi, dan kompetensi mempunyai hubungan dengan kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok. Hal ini menunjukkan adanya perbandingan lurus antara variabel organisasi dengan kinerja pegawai. Semakin baik faktor kepemimpinan, semakin tinggi kompensasi yang didapatkan, dan semakin tinggi kompetensi pegawai maka semakin tinggi kinerja pegawai yang dapat diharapkan. Hal ini sesuai dengan Gibson *dalam* Hasmoko (2008) yang menyatakan bahwa variabel organisasi yang meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, dan desain pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja.

Khatija (2016) menjelaskan dalam penelitiannya di Puskesmas Kendit Situbondo menemukan adanya masalah pengelolaan rekam medis. Permasalahan yang terjadi adalah penumpukan berkas rekam medis sehingga menyebabkan pelayanan pada Puskesmas Kendit menjadi terhambat. Adanya penumpukan berkas

dikarenakan kinerja petugas pada Puskesmas Kendit tidak maksimal karena belum dilaksanakannya evaluasi kinerja petugas. Adanya masalah berupa ketidaksesuaian pengelolaan berkas rekam medis dikarenakan kinerja yang tidak baik dari petugas ruang *filing*. RSUD Waluyo Jati Kraksaan yang berada di Kabupaten Probolinggo dengan adalah rumah sakit daerah yang bertipe C Non Pendidikan dan berakreditasi paripurna dengan rata – rata kunjungan perharinya mencapai 400 pasien. Namun dalam RSUD Waluyo Jati Kraksaan masih ditemukan adanya ketidaksesuaian pengelolaan rekam medis pada ruang *filing* berupa berkas rekam medis yang sering menumpuk karena belum dimasukkan kedalam rak *filing* serta penyediaan berkas rekam medis melebihi standar pelayanan minimal rumah sakit. Hal ini dapat berkaitan karena petugas akan terlambat menyediakan berkas jika kesusahan dalam mencari berkas rekam medis. Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada saat studi pendahuluan di ruang *filing* RSUD Waluyo Jati, didapat data jumlah dokumen rekam medis yang belum dikembalikan ke dalam rak *filing* sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Jumlah Berkas Rekam Medis yang Belum di arsipkan

No	Waktu Pengambilan Data	Jumlah Berkas yang Belum Terarsip
1.	26 Mei 2018	100 berkas
2.	2 Juni 2018	427 berkas
3.	9 Juni 2018	325 berkas
4.	26 Juni 2018	474 berkas
Jumlah		1326 berkas
Rata - rata		331,5 berkas

Sumber : Data Primer (Mei – Juni 2018)

Menyimpan atau menjajarkan rekam medis berdasarkan sistem yang digunakan merupakan salah satu indikator dari manajemen rekam medis dan informasi kesehatan (Kemenkes, 2007). Adanya berkas yang belum dikembalikan ke dalam rak berkas kemungkinan dapat disebabkan karena kurangnya petugas rekam medis pada ruang *filing*. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Ramadhani, dkk (2008) yang menyebutkan kurangnya sumber daya manusia juga mempengaruhi keterlambatan dalam proses pengembalian dokumen rekam medis. Data jumlah rekam medis yang belum dikembalikan didapatkan dengan menghitung jumlah berkas yang belum di masukkan kedalam rak *filing* pada hari tersebut. Rata – rata berkas yang belum dikembalikan pada tabel 1.1 yaitu sebanyak

331 berkas. Berkas yang tidak disusun rapi berdampak terhadap pelayanan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Berkas yang belum dikembalikan ke rak *filing* mengakibatkan ruang *filing* menjadi tidak rapi dan menyulitkan petugas dalam mencari berkas.

RSUD Waluyo Jati Kraksaan memiliki standar operasional prosedur dalam penyimpanan berkas rekam medis. Tidak tersimpannya dokumen rekam medis belum sesuai dengan standar operasional prosedur RSUD Waluyo Jati yang mengharuskan petugas untuk merapikan kembali rak rekam medis. Adanya standar operasional prosedur yang tidak dijalankan besar kemungkinan disebabkan oleh motivasi yang kurang dari petugas. Rendahnya motivasi petugas dapat disebabkan karena petugas belum pernah mendapatkan dorongan berupa hadiah ataupun teguran sehingga petugas tidak memiliki dorongan untuk bekerja dengan lebih baik. Prihantoro (2012) dalam jurnalnya menjelaskan bahwa semakin tinggi motivasi kerja karyawan dalam organisasi maka akan meningkatkan kinerja dari sumber daya manusianya. Gibson dalam Hasmoko (2008) juga menyebutkan motivasi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja.

Ketidaksesuaian pengelolaan dokumen rekam medis didapatkan juga dari waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pada RSUD Waluyo Jati Kraksaan yang belum sesuai dengan standar, yaitu 10 menit. Rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis ke poli adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Data Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis ke Poli

Kelompok Pengambilan Ke-	Kelompok Pasien Mendaftar	Berkas RM sampai di poli	Petugas mencari berkas RM (Menit)	Total Waktu Penyediaan RM (Menit)
1	10.46	11.42	14 menit	64 menit
2	11.00	11.42	4 menit	42 menit
3	11.04	11.42	9 menit	38 menit
4	11.13	11.42	4 menit	29 menit
5	11.17	11.42	3 menit	25 menit
Rata – rata waktu tunggu				39, 6 menit

Sumber : Data Primer (Juni, 2018)

Tabel 1.2 menyebutkan rata-rata waktu yang dibutuhkan berkas dari ruang *filing* sampai ke poliklinik adalah 39,6 menit, sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yang menyebutkan bahwa waktu

penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan tidak lebih dari 10 menit (Kemenkes,2008). Waktu penyediaan berkas yang lama dapat terjadi karena petugas ruang *filing* menumpuk berkas hingga cukup banyak sebelum diantarkan dan didistribusikan ke poliklinik. Tidak adanya petugas pendistribusian kemungkinan dapat menjadi kendala dalam pendistribusian berkas rekam medis karena mengakibatkan petugas ruang *filing* memiliki tugas tambahan. Hasibuan (2002) dalam Wijayanti (2016) menyatakan *job description* yang kurang jelas akan mengakibatkan pekerjaan tidak beres. Keterlambatan penyediaan berkas mengakibatkan waktu tunggu pasien meningkat dan menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Maimun (2017) dalam jurnalnya menyebutkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu dari indikator kinerja sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Waktu tunggu dalam pelayanan di rumah sakit adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke dalam ruang pemeriksaan dokter (Depkes RI, 2007).

Mangkunegara (2011) menjelaskan dengan kinerja yang baik dari petugas, maka tugas dari organisasi dapat diselesaikan dengan efektif dan efisien sehingga masalah dan tugas dari organisasi dapat teratasi dengan baik. Pengelolaan yang baik dapat dipengaruhi oleh kepemimpinan, imbalan, dan kompetensi. Kajian oleh Widyatmini dkk (2008) menjelaskan kepemimpinan, kompensasi, dan kompetensi mempunyai hubungan dengan kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok. Hal ini menunjukkan adanya perbandingan lurus antara variabel organisasi dengan kinerja pegawai. Semakin baik faktor kepemimpinan, semakin tinggi kompensasi yang didapatkan, dan semakin tinggi kompetensi pegawai maka semakin tinggi kinerja pegawai yang dapat diharapkan. Hal ini sesuai dengan Gibson dalam Hasmoko (2008) yang menyatakan bahwa variabel organisasi yang meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, dan desain pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja.

Berdasarkan uraian tersebut, besar kemungkinan variabel Gibson dalam Hasmoko (2008) menjadi penyebab kinerja yang tidak sesuai pada RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Adanya permasalahan kinerja berupa pengelolaan rekam medis menarik peneliti untuk mengangkat judul “Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis

Pada Ruang *Filing* RSUD Waluyo Jati Kraksaan tahun 2018” dengan mengidentifikasi variabel yang mempengaruhi kinerja dari petugas di ruang *filing* RSUD Waluyo Jati Kraksaan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah yang menjadi fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah “Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis Pada Ruang *Filing* RSUD Waluyo Jati Kraksaan tahun 2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Sesuai dengan uraian di latar belakang, tujuan dari penelitian ini adalah analisis kinerja dari petugas rekam medis pada ruang *filing* di Rumah Sakit Waluyo Jati Kraksaan tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi variabel individu kinerja petugas ruang *filing* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
- b. Mengidentifikasi variabel organisasi kinerja petugas ruang *filing* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
- c. Mengidentifikasi variabel psikologis kinerja petugas ruang *filing* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
- d. Mengidentifikasi kinerja petugas ruang *filing* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
- e. Menganalisis kinerja petugas ruang *filing* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Waluyo Jati Kraksaan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas pengelolaan berkas rekam medis oleh petugas rekam medis pada ruang *filing*. Dengan

mengetahui kinerja dari rumah sakit dapat membangun strategi peningkatan kinerja sehingga mutu rumah sakit dapat lebih ditingkatkan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah khasanah keilmuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan referensi penelitian di bidang analisis kinerja petugas ruang *filing* di masa mendatang.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengalaman dan pengetahuan di bidang rekam medis khususnya dalam analisis kinerja petugas ruang *filing*.
- b. Penulis dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama dalam bangku kuliah, melakukan perbandingan antara teori yang didapat selama kuliah dengan praktik yang terjadi dilapangan.
- c. Menambah pengalaman dan pengembangan diri dalam upaya pengembangan ilmu rekam medis di masa mendatang.