

## **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). Peraturan ini menuntut 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. Oleh karena itu, 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 di lakukan oleh pelaksana dalam memberikan barang bukti kepada pasien. 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 ialah berkas yang bersikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan 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 statistik kesehatan. Adapun tujuan rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu (*ALFRED*): Aspek administrasi (*Administration*), aspek hukum

(*Legal*), aspek keuangan (*Financial*), aspek penelitian (*Riset*), aspek pendidikan (*Education*) dan aspek dokumentasi (*Documentation*) (Hatta, 2012).

Sesuai dengan tujuan terbentuknya rekam medis dibutuhkan kinerja yang baik pada proses pengelolaan dokumen rekam medis. Sehingga dapat menghasilkan sebuah prosedur pengelolaan sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Akhirnya akan menghasilkan data informasi yang akurat. Sistem pengelolaan dokumen rekam medis terdiri dari beberapa sub sistem yaitu *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling*, dan retensi. Sedangkan pada subsistem identifikasi, penamaan, penomeran dan register termasuk dari sistem penerimaan pasien (Budi, 2011).

Puskesmas Nangkaan Bondowoso merupakan puskesmas yang telah melakukan proses akreditasi pada bulan Maret 2016 dan salah satu puskesmas percontohan dalam menerapkan aplikasi awal sistem *fingerprint* puskesmas di Kabupaten Bondowoso yang dapat terintegrasi pada pusat yaitu Dinas Kesehatan Bondowoso. Terdapat 5 wilayah kerja untuk Puskesmas Nangkaan antara lain Pancoran, Kembang, Sukowiryo, Nangkaan, dan Badean. Kondisi dari sistem pengelolaan rekam medis puskesmas di Kabupaten Bondowoso yang masih belum menerapkan sistem pengelolaan berkas secara tersruktur seperti *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling* dan retensi.

Berdasarkan hasil observasi pada bulan Maret 2016 oleh peneliti pada proses penyimpanan dan penjajaran dokumen, diketahui cara penjajaran yang diterapkan 3 sistem penjajaran yang berbeda beda dan diletakkan di dalam *box file* yang berbeda yaitu berdasarkan wilayah dan RT, nama keluarga dengan sistem *family folder* dan *box file* untuk selain wilayah kerja puskesmas. Sistem penjajaran penyimpanan berkas selain wilayah kerja puskesmas petugas kurang memperhatikan adanya berkas. Sedangkan SOP di puskesmas mengenai sistem penyimpanan ataupun penjajaran yang menjadi standar yang di gunakan tidak ada. menjadi salah satu persyaratan akreditasi sesuai dengan pedoman akreditasi puskesmas sehingga dapat mengakibatkan ketidak tertiban prosedur. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Seha (2015) bahwa penyimpanan yang tidak menerapkan sistem pengelolaan rekam medis yang baik yaitu tanpa adanya sistem

penomoran yang baku dan sistem penyimpanan yang terstruktur dengan hanya menumpuk berkas saja setelah pelayanan hanya akan mempersulit petugas saat dilakukan pencarian ulang suatu dokumen.

Belum adanya sistem penomoran yang baku pada lembar rekam medis, membuat petugas melakukan 2 sistem penomoran yaitu berdasarkan pada nomor identitas (KTP dan BPJS) yang di tuliskan di berkas dan nomor kunjungan yang di tuliskan di buku registrasi pasien akan tetapi tidak di tuliskan di lembar RM. Akibat dari terjadinya dua sistem tersebut petugas akan mengalami kesulitan untuk melakukan tetib administrasi saat proses evaluasi kembali berkas, seperti kekonsistensian penulisan nomor berkas, kesesuaian letak berkas, lama penyimpanan berkas seperti yang telah di tetapkan oleh Kemenkes RI (2008) bahwa proses retensi dilakukan sekurang - kurangnya 2 tahun dari tanggal terakhir kunjungan untuk *non* rumah sakit.

Map yang di gunakan ialah map plastik yang mudah rusak dan di masukkan dalam *box file*, pada saat proses seringnya pengambilan dan pengembalian berkas yang berisikan beberapa berkas rekam medis pasien yang berbeda dalam satu map. Cepat rusaknya map plastik yang digunakan diakibatkan oleh ukuran tinggi rak yang lebih pendek dari pada ukuran map rekam medis yang lebih panjang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Giyana (2012) tentang analisis pengelolaan dokumen rekam medis menjelaskan bahwa salah satu faktor penyebab pengelolaan berkas rekam medis yang buruk adalah 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). Kesempatan merupakan adanya peluang yang memungkinkan bagi petugas demi kelancaran dalam proses pengelolaan dokumen rekam medis yang tepat dan terstruktur.

Pelatihan sangat di butuhkan oleh seorang pegawai untuk mengembangkan pengetahuan yang spesifik terutama untuk meningkatkan kinerja petugas. Diketahui bahwa petugas dibagian rekam medis masih belum mempunyai sertifikat pelatihan yang khusus dalam sistem pengelolaan dokumen rekam medis.

Pendidikan formal petugas di bagian rekam medis rata-rata tingkat SLTA dan Sarjana akutansi yang kompetensi dasarnya masih belum memiliki pengetahuan khusus tentang pengelolaan dokumen rekam medis. Hasil penelitian oleh Turere (2013) menjelaskan bahwa pendidikan dan pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja karyawan. Pendidikan dan pelatihan secara bersama berpengaruh terhadap kinerja karyawan dan mempunyai kontribusi atau proporsi sumbangan yang cukup besar terhadap variasi (naik-turunnya) kinerja karyawan. Hal ini sesuai dengan penelitian Suhartatik dan Rochman, (2015) menerangkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan pengelolaan dokumen tidak maksimal seperti terjadinya penumpukan ditinjau dari sumber daya manusia, bahwa kuantitas pendidikan dan pengalaman cukup kompeten.

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

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

Pentingnya sistem pengelolaan rekam medis khususnya pada proses penyimpanan, penjajaran, identifikasi dan penomoran dokumen rekam medis, maka diperlukan upaya untuk menganalisis faktor penyebab kinerja petugas dalam memperbaiki sitem pengelolaan rekam medis agar dapat mengoptimalkan kualitas

layanan kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis faktor penyebab pengelolaan dokumen rekam medis dengan menggali sumber permasalahan akibat tidak terselenggaranya sistem pengelolaan rekam medis yang baik dari prespektif kinerja petugas .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso dari prespektif kinerja petugas.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso dari prespektif kinerja petugas

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus peneliti antara lain:

- a. Identifikasi faktor *motivation* (motivasi) petugas dalam pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso.
- b. Identifikasi faktor *opportunity* (kesempatan) petugas dalam pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso.
- c. Identifikasi faktor *ability* (kemampuan) petugas dalam pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso.
- d. Identifikasi Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Nangkaan Bondowoso.
- e. Analisis faktor penyebab petugas rekam medis dalam pengelolaan dokumen rekam medis menggunakan metode *Multiple Criteria Utility Assesment* (MCUA).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **3.4.1 Bagi Puskesmas**

- a. Menambah informasi tentang prosedur penyelenggaraan rekam medis di Pusat Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
- b. Bahan masukan bagi puskesmas setelah melakukan akreditasi puskesmas selanjutnya.

- c. Memperbaiki sistem pengelolaan dokumen rekam medis yang baik.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

- a. Mengimplementasikan ilmu yang di dapatkan di bangku kuliah dengan fakta lapangan.
- b. Memadukan ilmu menejemen dengan prosedur penyelenggaraan rekam medis di puskesmas.

#### **1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan**

- a. Sebagai bahan refrensi karya ilmiah bagi mahasiswa.
- b. Menjalin kerjasama antar instansi.