

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018). Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu sarana penyedia layanan kesehatan dituntut agar dapat memberikan pelayanan yang terkait dengan kebutuhan pasien secara mudah, cepat, akurat dengan biaya terjangkau. Pelayanan kesehatan di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari beberapa pelayanan. Salah satu pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan rekam medis (Rustiyanto, 2010) dalam (Maryati, 2015).

Setiap rumah sakit diwajibkan membuat rekam medis, baik rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Menurut Kemenkes (2008), yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu indikator dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Munandar (2014), pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu dapat dilihat dari minimnya waktu penyediaan berkas rekam medis dimana semakin cepat penyediaan berkas rekam medis ke klinik yang dituju maka semakin cepat pula pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik bila didukung oleh suatu sistem pengolahan rekam medis dalam mendapatkan kembali berkas rekam medis yang cepat dan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Kecepatan dalam penyediaan berkas rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rekam medis, semakin cepat penyediaan berkas

rekam medis maka semakin cepat pasien mendapatkan pelayanan (Abdullah, 2013).

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang biasa disingkat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo atau di kalangan masyarakat lebih dikenal dengan nama RSCM merupakan sebuah rumah sakit pemerintah yang terletak di Jakarta Pusat, dan sebagai RS pendidikan, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Selain itu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit rujukan nasional rumah sakit pemerintah. Tingginya kunjungan pasien rawat jalan maupun rawat inap akan menyebabkan tingginya permintaan berkas rekam medis. Penyediaan berkas rekam medis di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terbagi menjadi dua yaitu, penyediaan berkas rekam medis perjanjian dan non perjanjian. Berdasarkan Kemenkes (2008), standar pelayanan minimal penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit, akan tetapi penyediaan berkas rekam medis non perjanjian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo melebihi waktu yang sudah ditetapkan, sedangkan penyediaan berkas rekam medis perjanjian sudah sesuai standar. Penyediaan berkas rekam medis harus cepat dan tepat waktu agar dapat menjaga kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dapat memberikan pelayanan terbaik kepada seluruh pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit.

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terdapat standar KPI (Key Performance Indicator). KPI dibuat sebagai target kinerja dari setiap unit yang ada di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Standar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan perjanjian dan non perjanjian setiap tahunnya sebagai berikut :

Tabel 1.1 Standar KPI Penyediaan Berkas Rekam Medis Perjanjian dan Non Perjanjian Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

No.	Tahun	Standar KPI		Pencapaian	
		Non Perjanjian	Perjanjian	Non Perjanjian	Perjanjian
1.	2019	90%	90%	49%	90%
2.	2020	75%	90%	62%	91,59%
3.	2021	75%	90%	-	-

Sumber : Data di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pada tahun 2019 dan tahun 2020 pencapaian penyediaan berkas rekam medis perjanjian sudah mencapai target KPI, sedangkan jika dibandingkan dengan penyediaan berkas rekam medis non perjanjian belum memenuhi target KPI. Sehingga peneliti memilih untuk meneliti terkait penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian. Pada tahun 2019 standar KPI penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian yaitu ≤ 25 menit dengan standar 90%, akan tetapi pada implementasinya KPI masih belum tercapai yaitu masih 49%. Standar KPI dirubah dikarenakan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian masih belum bisa tercapai, maka pada tahun 2020 standart KPI dirubah menjadi 75% dengan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian yaitu ≤ 30 menit tiba di poliklinik, tetapi masih belum bisa tercapai sesuai standar yaitu masih 62%. Sehingga pada tahun 2021 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tetap menggunakan standar KPI 75%, karena pada tahun 2020 penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian masih belum mencapai standar. Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian termasuk dalam indikator financial, yaitu jika ketersediaan berkas rekam medis tidak bisa mencapai standart KPI yang sudah ditentukan maka akan berdampak pada kunjungan pasien dan bedampak pada financial atau pendapatan rumah sakit.

Berdasarkan data pada bulan Januari tahun 2021 menemukan adanya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan non perjanjian melebihi standar yaitu ≤ 30 menit. Data keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian terdapat di EHR (*Electronic Health Record*) yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.2 Data Waktu Capaian Rata-Rata Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Non Perjanjian Bulan Januari Tahun 2021

Tanggal	Waktu Rekam Medis di dapat	Rata-rata waktu tiba di poli	Rekam Medis Rawat Jalan Tiba di Poli (≤ 30 menit)	
			Jumlah	%
4 Januari 2021	0:20:28	0:36:22	698	69%
5 Januari 2021	0:19:09	0:35:08	639	69%
6 Januari 2021	0:18:47	0:32:45	637	68%
7 Januari 2021	0:18:43	0:33:25	577	68%
8 Januari 2021	0:20:37	0:34:09	488	66%

11 Januari 2021	0:20:12	0:39:17	615	67%
12 Januari 2021	0:15:34	0:31:21	593	72%
13 Januari 2021	0:16:41	0:29:21	524	71%
14 Januari 2021	0:14:51	0:28:43	568	72%
15 Januari 2021	0:17:07	0:30:09	534	73%
18 Januari 2021	0:19:12	0:33:26	712	72%
19 Januari 2021	0:20:18	0:37:19	602	66%
20 Januari 2021	0:21:45	0:37:29	481	64%
21 Januari 2021	0:19:04	0:31:35	555	69%
22 Januari 2021	0:19:53	0:31:34	544	70%
25 Januari 2021	0:20:25	0:32:43	610	68%
26 Januari 2021	0:17:47	0:29:16	562	71%
27 Januari 2021	0:18:04	0:29:51	506	72%
28 Januari 2021	0:15:54	0:30:25	530	72%
29 Januari 2021	0:19:41	0:31:17	539	72%
Rata-rata	0:14:04	0:32:47	11514	69,60%

Sumber : Data di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian pada bulan Januari 2021 didapatkan bahwa keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan masih belum sesuai dengan standart rumah sakit ≤ 30 menit. Dimana target pencapaiannya yaitu 75% namun hanya 69,60% yang tercapai. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada bulan Januari mencapai 11.514 pasien.

Berdasarkan wawancara kepada petugas *filing* bahwa keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan non perjanjian tersebut terjadi karena terdapat beberapa petugas yang diduga kurang disiplin dalam menyediakan berkas rekam medis dan masih terdapat perbedaan pengetahuan terkait standar waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan sampai ke poli. Selain itu, EHR yang masih sering loading dapat menjadi kendala bagi petugas dalam melakukan pekerjaan.

Uraian permasalahan tersebut dapat dikaitkan oleh beberapa faktor kinerja yang dikemukakan oleh Robbins, 2011 yang terdiri dari faktor Motivation, Opportunity, Ability. Faktor Motivation meliputi penghargaan (reward), dan punishment yang sangat penting dalam memotivasi kinerja petugas menjadi lebih berkualitas dan bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan. Faktor Opportunity meliputi adanya SOP, fasilitas dan bimbingan untuk mencegah terjadinya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan. Faktor

Ability meliputi pendidikan, pengetahuan dan disiplin kerja untuk mendukung pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Kinerja Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Non Perjanjian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo”.

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum PKL

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis faktor kinerja dalam penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan non perjanjian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis faktor kinerja penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan non perjanjian berdasarkan faktor motivation (reward, dan punishment) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Menganalisis faktor kinerja penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan non perjanjian berdasarkan faktor opportunity (SOP, bimbingan) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Menganalisis faktor kinerja penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan non perjanjian berdasarkan faktor ability (pendidikan, pengetahuan, kedisiplinan) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan terhadap petugas dalam pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis terutama untuk mencapai target KPI yang sudah ditetapkan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Bagi Mahasiswa

Penulis dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan dan waktu penyediaan berkas rekam medis non perjanjian serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi bahan pembelajaran yang berhubungan dengan penyediaan berkas rekam medis untuk mahasiswa / mahasiswi program studi rekam medis

1.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No. 71, Kenari Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, yang dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2021 – 30 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif, dengan menggunakan pendekatan dimensi kinerja menurut Robbins 2001 *dalam* Hartinah (2017) yaitu *motivation* (motivasi), *opportunity* (peluang) dan *ability* (kemampuan).

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data atau keterangan yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumbernya (Waluya, 2007). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan oleh mahasiswa langsung dari hasil wawancara yang dilakukan selama PKL berlangsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data atau keterangan yang diperoleh oleh pihak kedua, baik berupa orang maupun buku, dokumen dan lain-lain (Waluya, 2007). Data sekunder yang dilakukan dalam penelitian didapatkan oleh mahasiswa tidak langsung dari lapangan melainkan melalui jurnal, arsip rekam medis, buku dan lain-lain.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan melalui *Google Form* dan *Whatsapp* kepada petugas filling, petugas ekspedisi dan penanggungjawab filing. Penelitian dari Haqien dan Rahman (2020) mengatakan bahwa wawancara menggunakan *google form* ini dilakukan karena adanya kebijakan *social distancing* maka tidak memungkinkan jika menggunakan metode wawancara secara langsung.