

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat 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 yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam penyelenggaraan UKM dan UKP, puskesmas melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Mutu dan akses pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila cepat dan tepat dalam pelayanan kesehatan, serta informasi yang terdapat pada rekam medis lengkap memuat bukti informasi penanganan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga medis. (Revitasari, 2016).

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas. Jenis dan isi rekam medis dibedakan menjadi 3 yaitu rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pada rekam medis rawat jalan terdapat formulir pengkajian awal yang memuat informasi tentang data identitas pasien, tanggal pemeriksaan pasien, anamnesis, diagnosis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, kajian sosial, dan autentikasi petugas yaitu dokter dan perawat. Formulir pengkajian awal pasien rawat jalan sangat penting karena sebagai indikator mutu kunci area klinis yang pertama sehingga formulir tersebut penting bagi pasien dan petugas guna menjamin kesinambungan yang berhubungan dengan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan serta keselamatan pasien. Menurut Kemenkes RI No 129/Menkes/SK/II/2008, Kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan yaitu 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan yang telah diisi lengkap oleh dokter dengan standar kelengkapan isi rekam medis rawat jalan sebesar 100%.

Puskesmas Badean Banyuwangi merupakan puskesmas non perawatan atau non rawat inap dan terakreditasi peringkat Madya di Kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa pengisian formulir rekam

medis rawat jalan masih belum terisi secara lengkap pada bulan Januari sampai Desember 2019 yang akan disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan pada tahun 2019 – 2020 di Puskesmas Badean Banyuwangi

No	Tahun	Σ Berkas RM	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
			n	%	n	%
1.	2019	18976	13380	71	5596	29
2.	2020	16919	12918	76	4001	24
Jumlah		35895	26298	73	9597	27

Sumber: Data Sekunder (2019)

Pada tabel 1.1 tersebut, dapat diketahui bahwa adanya masalah ketidaklengkapan pengisian pada rekam medis rawat jalan. Dilihat dari angka kelengkapan sebesar 73% dan ketidaklengkapan sebesar 27%. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti mengambil 93 berkas rekam medis rawat jalan pada bulan Oktober 2019 - April 2020. Selanjutnya dilakukan analisis ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal dengan lembar *checklist* yang item-itemnya dibatasi oleh peneliti yaitu tanggal pemeriksaan, no RM dan identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, tindak lanjut, dan autentikasi petugas yang disajikan pada tabel 1.2.

Tabel 1. 2 Hasil Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Pengkajian Awal Pasien Rawat Jalan di Poli BP bulan Oktober 2019 sampai April 2020 di Puskesmas Badean Banyuwangi

No	Bulan	Tahun	Σ Item	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
				n	%	n	%
1	Oktober	2019	184	100	54	84	46
2	November	2019	136	68	50	68	50
3	Desember	2019	96	44	46	52	54
4	Januari	2020	96	54	56	42	44
5	Februari	2020	56	32	57	24	43
6	Maret	2020	96	57	59	39	41
7	April	2020	80	52	65	28	35
Jumlah			744	407	55	337	45

Sumber: Data Primer (2019 - 2020)

Berdasarkan tabel tersebut terlihat dari persentase terbesar dari kelengkapan yaitu pada bulan April sebesar 65% dan ketidaklengkapan pada bulan Desember sebesar 54%. Persentase rata-rata ketidaklengkapan bulan Oktober 2019 - April 2020 sebesar 45%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih ada beberapa item-item dari pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan yang belum terisi secara lengkap sesuai dengan SPM yaitu 100%.

Perilaku petugas yang tidak mengisi formulir pengkajian awal pasien rawat jalan secara lengkap terutama pada item autentikasi berdampak tidak memiliki bukti keabsahan secara hukum dan mutu pelayanan pasien. Perilaku dapat terbentuk karena adanya persepsi dan sikap. Persepsi petugas tentang mengisi item formulir pengkajian awal pasien rawat jalan akan menentukan sikap apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ketidaklengkapan formulir tersebut. Menurut penelitian Wardani dan Sugiarsi (2016) bahwa pengisian autentikasi formulir dokumen rekam medis berguna untuk identifikasi petugas penanggung jawab perawatan dan pelayanan terhadap pasien dengan mencantumkan nama dan tanda tangan petugas yaitu dokter dan perawat yang akan berdampak pada mutu pelayanan pasien.

Perilaku petugas yang kurang disiplin dalam melakukan pengisian formulir pengkajian awal salah satunya disebabkan karena pelaksanaan SPO belum terlaksana dengan baik. Dampak yang ditimbulkan yaitu dapat menghambat tercapainya tertib administrasi terhadap mutu pelayanan pasien dan kualitas rekam medis karena tidak memuat informasi yang lengkap. Dampak lainnya yaitu berpengaruh terhadap standar akreditasi puskesmas karena standar akreditasi yang rendah menandakan kurang maksimalnya pelayanan puskesmas dalam melayani pasien.

Menurut Armiami (2017), pencatatan rekam medis baik dan benar tergantung pada kelengkapan pengisian rekam medis oleh tenaga kesehatan yang menangani pasien. Semakin terpenuhinya sistem pencatatan maka semakin terpenuhi juga mutu data pencatatan. Apabila pencatatan di Puskesmas semakin baik dan lengkap, maka akan berpengaruh pada pemenuhan standar akreditasi di Puskesmas.

Ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan dapat dilihat dari kedisiplinan perilaku petugas yang bertanggung jawab dalam melengkapi pengisian formulir tersebut. Menurut penelitian (Basuki dkk, 2017) Wujud perilaku petugas kesehatan yang berkait pengisian rekam medis pasien rumah sakit ada 3 ranah, yaitu berupa apa yang diketahui dalam bentuk pengetahuan, apa yang dipikirkan dalam bentuk sikap dan apa yang dilakukan dalam bentuk tindakan. Tindakan petugas kesehatan tercermin pada kelengkapan isi dokumen rekam medis yang dikerjakan. *Lawrence Green* (1980) dalam Notoadmojo (2014), menyatakan bahwa, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *Predisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing*. Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Pengkajian Awal Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Predisposing factors* (Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.
- b. Mengidentifikasi *Enabling factors* (Sarana dan Prasarana) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.

- c. Mengidentifikasi *Reinforcing factors* (Motivasi dan Standar Prosedur Operasional (SPO)) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.
- d. Menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) terkait ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.
- e. Menyusun solusi terkait masalah ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak puskesmas dalam upaya peningkatan mutu kualitas rekam medis dalam kelengkapan formulir pengkajian awal di Puskesmas Badean Banyuwangi.

1.4.2 Manfaat Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti secara langsung di Puskesmas Badean Banyuwangi dengan menerapkan teori yang diperoleh selama belajar dibangku kuliah serta menambah wawasan berfikir, pengetahuan dalam hal melaksanakan tugas sebagai perekam medis.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan materi yang berguna dan berharga sebagai pembelajaran bagi mahasiswa D-IV Rekam Medis serta dapat berkontribusi terhadap kemajuan ilmu pengetahuan, serta dapat menjadi literatur penunjang bagi peneliti-peneliti selanjutnya.