

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2024b). Setiap fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat menggunakan system elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis, yang berisikan dokumen administrative dan klinis. Pada rekam medis elektronik berisi seluruh pelayanan yang diterima oleh pasien mulai dari pasien melakukan pendaftaran hingga pasien pulang (Handiwidjojo, 2009). Penerapan rekam medis elektronik atau system informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, akurasi data, serta kemudahan dalam pelaporan. Pada system informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) memiliki kegiatan antrian, registrasi, dan pencatatan rekam medis pasien. Pelaksanaan kegiatan tersebut harus didukung dengan pencatatan data yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Selvy & Artaye, 2021).

Menurut Permenkes No 24 Thn (2022), pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus diisi dengan lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kelengkapan pengisian data dalam rekam medis sangat penting, karena ketidaklengkapan data dalam rekam medis dapat menimbulkan ketidaksesuaian informasi serta menyulitkan tenaga kesehatan dalam menelusuri riwayat kondisi kesehatan pasien sebelumnya (Muhlizardy & Meisari, 2022). Rekam medis yang tersusun lengkap dan jelas memberikan berbagai manfaat, antara lain sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan medis, alat bukti hukum, sumber data untuk peningkatan mutu pelayanan,

bahan pendukung penelitian kesehatan, serta dasar evaluasi kinerja rumah sakit. Sebaliknya, kesalahan maupun ketidaklengkapan pencatatan rekam medis berpotensi menimbulkan kekeliruan dalam penatalaksanaan medis yang dapat menyebabkan kerugian bahkan membahayakan keselamatan pasien (Muhlizardy & Meisari, 2022).

Ketidaklengkapan pencatatan rekam medis menjadi permasalahan di berbagai fasilitas pelayanan Kesehatan, salah satunya di Puskesmas Badean Banyuwangi. Puskesmas Badean merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) non rawat inap dengan akreditasi paripurna yang berlokasi di Kecamatan Blimbingsari, Kabupaten Banyuwangi. Sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, Puskesmas Badean memberikan pelayanan kesehatan, yaitu pelayanan poli umum, kesehatan ibu dan anak (KIA), poli gigi, pelayanan kesehatan dewasa dan lansia, serta pelayanan penyakit menular. Pada pelaksanaan pencatatan rekam medis pasien belum dilaksanakan secara optimal, ditemukan adanya ketidaklengkapan dalam pengisian System Informasi Manajemen Puskesmas Banyuwangi (SIMPUSWANGI). Data ketidaklengkapan SIMPUSWANGI rawat jalan di Puskesmas Badean Banyuwangi pada Oktober sampai dengan Desember 2025 sebagaimana tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Data Ketidaklengkapan SIMPUSWANGI Puskesmas Badean periode Oktober - Desember 2025.

No	Bulan	Sampel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			N	%	N	%
1	Oktober	96	0	0	96	100%
2	November	96	0	0	96	100%
3	Desember	96	0	0	96	100%
Total		288	0	0%	288%	100%

Tabel 1.1 menunjukan ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI di Puskesmas Badean selama Oktober sampai dengan Desember 2025 seluruh berkas sebesar 288 berkas berada pada kategori tidak lengkap yaitu dengan

presentase ketidaklengkapan 100%. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes No 24 Thn (2022), yang menyatakan bahwa pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus diisi dengan lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Rekam medis yang tidak terisi lengkap dapat meningkatkan risiko salah diagnosis dan kesalahan terapi yang akan diberikan oleh petugas kesehatan, dapat mengakibatkan pending serta penurunan mutu pelayanan (Masyfufah et al., 2024).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan terhadap sistem SIMPUSWANGI selama periode Oktober hingga Desember 2025, ditemukan variasi tingkat kelengkapan pada berbagai aspek pelayanan. Adapun rincian persentase kelengkapan dan ketidaklengkapan data sebagaimana pada tabel 1.2

Tabel 1. 2 Data ketidaklengkapan SIMPUSWANGI Puskesmas Badean pada periode Oktober - Desember 2025.

Aspek	Keterangan	Oktober	November	Desember	Rata-rata
Identifikasi	Lengkap	100%	100%	100%	100%
	Tidak Lengkap	0%	0%	0%	0%
Subjective	Lengkap	0%	0%	0%	0%
	Tidak Lengkap	100%	100%	100%	100%
Objective	Lengkap	40,6%	40,6%	43,8%	41,7%
	Tidak Lengkap	59,4%	59,4%	56,2%	58,3%
Assessment	Lengkap	59,4%	46,9%	65,6%	57,3%
	Tidak Lengkap	40,6%	53,1%	34,4%	42,7%
Planning	Lengkap	31,3%	28,1%	31%	30,2%
	Tidak Lengkap	68,8%	71,9%	31,3%	69,8%
Status Pasien	Lengkap	100%	100%	100%	100%
	Tidak Lengkap	0%	0%	0%	0%

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa aspek Identifikasi, dan status pasien menunjukkan tingkat kelengkapan yang optimal, masing-masing mencapai 100% dengan ketidaklengkapan sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa

pencatatan pada ketiga aspek tersebut telah dilaksanakan secara optimal dan konsisten oleh petugas yang ada di puskesmas. Sementara itu, ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada aspek Subjective dengan presentase sebesar 100%, kemudian terdapat pada aspek Identifikasi dan status pasien dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 0%. Ketidaklengkapan tersebut berpotensi menurunkan mutu pelayanan kesehatan, menghambat kesinambungan pelayanan, menyulitkan pengambilan keputusan klinis, serta meningkatkan risiko kesalahan dalam penatalaksanaan pasien (Nurfika et al., 2026).

Masalah ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI disebabkan oleh beberapa faktor. Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan masalah pada faktor *Man* yaitu kurangnya tingkat pemahaman petugas Puskesmas terhadap kewajiban pengisian SIMPUSWANGI. Berdasarkan Permenkes No 24 Thn (2022), pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu. Permasalahan kurangnya pemahaman petugas tersebut dapat mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI, Menurut Sholikh&Zendrato (2021) dalam (Saragih et al., 2023), pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan lain-lain), pentingnya pengetahuan tentang nilai guna rekam medis akan sangat bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyediakan data untuk mengevaluasi kinerja professional kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan serta untuk mengevaluasi penggunaan sumber daya yang dimiliki.

Permasalahan selanjutnya ditemukan berkaitan dengan faktor *machine*, yaitu tidak meratanya spesifikasi laptop dan komputer yang ada serta sebagian masih

menggunakan laptop. Pada bagian pendaftaran terdapat 2 petugas pendaftaran dan hanya 1 laptop yang tersedia, kemudian petugas yang kurang terhadap laptop tersebut menunggu petugas lain datang lalu bisa menggunakan laptop 2, serta belum meratanya spesifikasi laptop dan komputer yang tersedia. Spesifikasi laptop yang kurang memadai dan sering mengalami *lag* saat digunakan dapat memengaruhi kelengkapan pengisian SIMPUSWANGI. Lambatnya kinerja perangkat menyebabkan proses input data menjadi terhambat, sehingga petugas memerlukan waktu lebih lama dalam mengisi data dan berpotensi tidak melengkapi seluruh item yang harus diinput. Oleh karena itu, ketersediaan perangkat dengan spesifikasi yang merata sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran dan kelengkapan pengisian SIMPUSWANGI. Menurut (Ayuningtyas et al., 2026), kualitas infrastruktur perangkat keras seperti komputer yang memadai dan stabil, serta aplikasi yang responsif dan mudah digunakan, sangat mendukung proses pengisian rekam medis elektronik, kendala seperti kecepatan sistem, respons aplikasi, dan spesifikasi komputer yang tidak seragam. Selain itu pada bagian simpus di bagian laporan hanya bisa diakses diatas jam 12 keatas dan ketika ada petugas yang belum lengkap mengisi maka akan diisi setelah jam 12 ke atas. Hal tersebut dapat mengakibatkan petugas lupa melengkapi serta dapat menjadi ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI.

Permasalahan selanjutnya ditemukan berkaitan dengan faktor *methode*, yaitu belum optimalnya Standar Operasional Prosedur (SOP) sepenuhnya sehingga pelaksanaan nya belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil wawancara masih ada sebagian petugas yang tidak mengetahui bahwa SOP itu ada, SOP sistem informasi manajemen Puskesmas yang ada di Puskesmas Badean itu langsung diberikan oleh Dinas Kabupaten Banyuwangi, sehingga petugas masih ada yang belum mengetahui SOP tersebut. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan (Khalifatulloh, 2025), dalam pelaksanaannya, petugas harus selalu mematuhi semua prosedur yang sudah tercantum dalam standar operasional prosedur (SOP). Jika petugas melewati salah satu

langkah atau instruksi yang ada dalam SOP, hal tersebut dapat menimbulkan dampak serius (Antameng et al., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI yang ditinjau berdasarkan 4 M di Puskesmas Badean Banyuwangi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI di Puskesmas Badean Banyuwangi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI berdasarkan sumber daya manusia (*man*) di Puskesmas Badean Banyuwangi.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI berdasarkan pendanaan dan anggaran (*money*) di Puskesmas Badean.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI berdasarkan prosedur dan alur kerja (*method*) di Puskesmas Badean.
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI berdasarkan sistem dan teknologi (*machine*) di Puskesmas Badean.
- e. Memberikan upaya perbaikan dari masalah ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI dengan metode Diskusi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan sebagai masukan dalam menyikapi permasalahan ketidaklengkapan pengisian SIMPUSWANGI yang terjadi di Puskesmas Badean.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi dan memperkaya kajian ilmiah, terutama bagi mahasiswa jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dalam mengembangkan pemahaman mereka mengenai pengelolaan kelengkapan data pasien pada sistem rekam medis elektronik di Puskesmas

1.4.3 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh wawasan yang lebih mendalam serta pengalaman berharga terkait dengan kelengkapan dan faktor-faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik.