

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, Rumah Sakit adalah semua sarana kesehatan yang menyelenggarakan jenis pelayanan seperti unit rawat inap, unit rawat jalan, unit gawat darurat, unit tindakan medik yang dilaksanakan untuk upaya kesehatan perseorangan. Arifin (2008) *dalam* Istifadah (2016) menyatakan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit diharapkan mempunyai kualitas layanan yang baik dan memenuhi kriteria pelayanan dirumah sakit.

Stefani (2014) menyatakan kriteria pelayanan rumah sakit adalah pemberi layanan yang memperhatikan standar mutu dan tidak bertentangan dengan standar operasional medis. Oleh karena itu semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Salah satu kepuasan pasien adalah mengenai waktu penyediaan berkas rekam medis dengan ketentuan standar < 10 menit (Kemenkes RI, 2008). Waktu penyediaan berkas tergantung kepada unit yang melaksanakan yakni pada unit rekam medis.

Menurut Permenkes (2008) unit rekam medis adalah pengolahan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan. Terselenggaranya kegiatan pada unit rekam medis yang diharapkan bermutu, maka pelayanan unit rekam medis di rumah sakit tidak jauh dari tenaga medis yang profesional dibidangnya. Oleh karena itu, penyedia informasi sangat bergantung pada kesiapan unit *filing*, baik sistem maupun kinerja tenaga unit *filing* (Kristiyono, 2008).

Kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seseorang petugas dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2017). Gibson (1996) *dalam* Hasmoko (2008) menyampaikan teori kinerja yang dapat memengaruhi pekerja itu sendiri yaitu dilihat pada individu terdiri dari latar belakang dan demografi. Organisasi yang terdiri dari desain pekerjaan dan kepemimpinan. Psikologis yang terdiri dari sikap dan motivasi.

Berdasarkan *survey* pendahuluan pada tanggal 16 Maret 2019 di RSUD Bhakti Husada Krikilan merupakan rumah sakit tipe C. Rumah sakit tersebut belum lama ini menyelesaikan akreditasi untuk menjaga mutu rumah sakit. Menjaga mutu salah satu usaha yaitu memperhatikan sistem pengelolaan rekam medis pada unit rumah sakit tersebut. Namun, pelaksanaan pengelolaan rekam medis masih terkendala dengan berbagai permasalahan khususnya pada bagian unit *filling*.

Unit rekam medis pada Rumah Sakit tersebut memiliki 2 orang petugas bagian *filling*. Menurut wawancara dengan petugas rekam medis, dengan jumlah tenaga kerja di unit *filling* tersebut, masih mengalami kekurangan tenaga kerja. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Rafidah (2016) bahwa petugas *filling* idealnya memiliki 5 orang petugas. Petugas *filling* tersebut berlatar belakang pendidikan SMEA dan SMK. Hal tersebut tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa pada RSUD tipe C 30 petugas terampil berlatar belakang lulusan DIII rekam medis dan 6 ahli berlatar belakang lulusan DIV rekam medis. Pelaksanaan kerja dapat dilihat dengan jumlah petugas *filling* hanya 2 orang mengakibatkan berbagai kendala.

Kendala yang dialami oleh unit rekam medis bagian *filling* salah satunya seperti penerapan *job desc* dan SOP. *Job desc* dan SOP yakni desain pekerjaan petugas *filling* seperti tugas pokok yang harus dilaksanakan. Hal tersebut dapat ditunjukkan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Kegiatan dalam *Job description* dan SOP Petugas *Filing* Rekam Medis di RSUD Bhakti Husada Krikilan Tahun 2019

No.	<i>Job Description</i>	Kegiatan
1.	Petugas mencari dokumen rekam medis pasien sesuai nomer rekam medis yang diinputkan.	Terlaksana
2.	Menyisipkan tracer di depan dokumen rekam medis yang akan diambil, selanjutnya dokumen rekam medis dapat diambil.	Tidak Terlaksana
3.	Menyerahkan dokumen rekam medis dengan menggunakan buku ekspedisi/ <i>billing system</i> komputer.	Terlaksana
4.	Melihat kesesuaian pengembalian dokumen rekam medis menggunakan buku ekspedisi/ <i>billing system</i> komputer.	Tidak Terlaksana
5.	Menerima dokumen rekam medis dari fungsi <i>coding dan indeksing</i> .	Terlaksana
6.	Menyimpan dokumen yang non aktif ditempat yang berbeda.	Terlaksana
7.	Mengadakan penyusutan dan retensi dokumen rekam medis.	Terlaksana
8.	Melakukan pengawasan keluar masuk dokumen rekam medis.	Tidak Terlaksana
9.	Memberikan usulan kepada direktur rumah sakit terkait unit <i>filling</i> .	Tidak Terlaksana

Sumber : Data di RSUD Bhakti Husada Krikilan (2019)

Berdasarkan Tabel 1.1 Kendala yang dialami oleh unit *filing* adalah terkait *job desc* dan SOP yaitu tracer tidak terlaksana dan tidak digunakan sebagai alat bantu petugas dalam pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis. Mengakibatkan petugas mengalami kesulitan melakukan pengembalian. Hal ini dapat dibuktikan dengan *survey* wawancara dengan petugas:

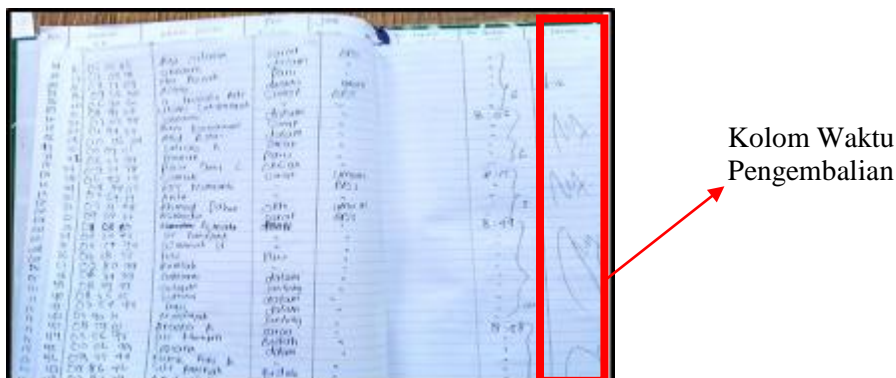
“Iya dik, kalau kesulitan jelas karna memang tracer kan penting tapi memang belum terlaksana karna tidak tau cara pemakaiannya juga kondisi sarana dan prasarana”.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa latar belakang seperti pendidikan, petugas tidak mengetahui cara pemakaian tracer. Hal tersebut sesuai menurut penelitian Letari (2016) bahwa tracer digunakan untuk pengganti berkas rekam medis di rak *filing* sebagai alat untuk menelusur keberadaan berkas rekam medis.

Waktu pengembalian dokumen rekam medis dengan melihat kesesuaian pengembalian dokumen rekam medis menggunakan buku ekspedisi tidak terlaksana. Hal ini dapat dibuktikan dengan *survey* wawancara dengan petugas:

“Untuk job desc tersebut memang kembali dibawah oleh petugas lain, tetapi memang untuk pengecekan ulang berkas keluar dan masuk tidak dapat dilakukan karna kendala keterbatasan tenaga banyak pekerjaan yang harus dilakukan oleh kami”.

Hal tersebut dapat dibuktikan pada Gambar 1.1



Gambar 1.1 Buku Ekspedisi

Berdasarkan Gambar 1.1 pada saat melakukan pengembalian, petugas lain tidak langsung melakukan pencatatan waktu hanya berupa tanda tangan. Keterbatasan tenaga petugas *filing* banyak pekerjaan yang harus dilakukan.

Hal tersebut menurut Anwar (2016) dalam Fajar (2017) demografi merupakan penting yang berkaitan dengan partisipasi tenaga kerja seperti jenis kelamin dan usia. Tingkat kelelahan dan formasi kerja sehingga mempengaruhi keterlibatan petugas dalam pengembalian dokumen. Waktu pengembalian dokumen rekam medis dengan tidak adanya pencatatan oleh petugas *filing* mengakibatkan petugas lain yang melakukan pengembalian dapat masuk dan keluar pada unit *filing* tanpa ada pengawasan oleh petugas *filing*. Hal ini dapat dibuktikan dengan *survey* wawancara dengan petugas:

“Nah untuk job desc yang pencatatan pada buku ekpedisi memang dilakukan oleh petugas lain ketika petugas filing tidak berada pada ruang filing. Keterbatasan petugas sehingga kami tidak dapat mengawasi pada saat pengembalian di filing. Ini hal yang membutuhkan perhatian dari atasan, agar ruang filing aman dan tidak dijadikan jalan keluar masuk petugas lain, dik”.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa terkait kepemimpinan seperti bimbingan dan evaluasi oleh atasan agar petugas lain tidak dapat keluar masuk ruang *filing*. Menurut Hatta (2012) dalam Asdiyantoro, dkk (2015) pelayanan kesehatan wajib menyimpan kerahasiaan data pasien didalam rekam medis khususnya bagian *filing*. Oleh karena itu petugas *filing* harus memberikan usulan kepada atasan terkait kendala yang terjadi pada unit *filing* sesuai dengan *job desc* yang sudah ditetapkan. Berdasarkan wawancara tersebut dilihat dari *job desc* dan SOP masih ditemukan target kerja yang tidak terlaksana yaitu sebesar 44% dari target kerja 100% sehingga kinerja petugas dikatakan rendah. Menurut Recky (2018) *job desc* sangat diperlukan untuk memacu produktivitas kerja para petugas agar selalu berada pada tingkat tertinggi (optimal). Hal ini dapat dibuktikan dengan *survey* wawancara dengan petugas :

“Job desc tersebut dibuat oleh atasan untuk bisa tercapai semuanya atau bisa dikatakan 100% harus tercapai jika masih belum berarti kinerja masih rendah dik”.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan masih ditemukan target kerja yang belum terlaksana berdampak terhadap hal lain seperti waktu penyediaan berkas rekam medis yang merupakan salah satu indikator mutu di RSUD Bhakti Husada Krikilan. Abdullah (2013) dalam Hakam

(2018) menyatakan bahwa kelancaran penyediaan berkas rekam medis pasien menjadi salah satu indikator mutu pelayanan. Hal tersebut dapat ditunjukkan pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2 Mutu Pelayanan di RSUD Bhakti Husada Krikilan Tahun 2018.

No.	Indikator Mutu	Bulan		
		Januari	Februari	Maret
1.	Kunjungan Pasien Rawat Jalan	4006	3733	4068
2.	Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis >10 menit	45%	70%	50%

Sumber : Data di RSUD Bhakti Husada Krikilan (2019).

Berdasarkan Hasil Tabel 1.2 mulai bulan Januari hingga Maret ketidaktepatan berkas 1806 pada bulan Januari, 2618 pada bulan Februari, 2069 pada bulan Maret yang menunjukkan data mutu pelayanan penyediaan berkas rekam medis >10 menit. Anifah (2016) menyatakan terkait sikap petugas *filing* peran kerja penyediaan berkas sangat penting. Apabila petugas tidak fokus pada pelayanan dan mengambat penyediaan berkas rekam medis, menunda pekerjaan otomatis akan semakin lama.

Hasil *survey* pendahuluan, dapat dirumuskan beberapa faktor penyebab sementara terjadinya sebab akibat rendahnya kinerja pada petugas *filing* yaitu faktor individu terkait latar belakang (pendidikan petugas), terkait demografi (jenis kelamin dan umur). Faktor organisasi terkait desain pekerjaan (penerapan *job desc* dan SOP), terkait kepemimpinan (adanya bimbingan dan evaluasi yang didapat petugas dari atasan). Faktor psikologis terkait sikap dan motivasi. Hal tersebut akan berdampak pada pelayanan kesehatan, sehingga perlu adanya perbaikan kebijakan untuk menciptakan manajemen unit *filing* yang baik dan berkesinambungan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka, peneliti menganalisis faktor penyebab dengan metode PTA (*problem tree analysis*) karena untuk menganalisis masalah dapat dilihat dari sebab akibat, PTA suatu teknik untuk mengidentifikasi semua masalah dalam suatu situasi tertentu untuk dan memperagakan informasi ini sebagai rangkaian hubungan sebab akibat (Azizah, dkk 2014), dapat juga sebagai suatu alat bantu untuk mengidentifikasi akar penyebab dari masalah organisasi (Asmoko, 2006 *dalam* Istifadah, 2016). Keunggulan metode PTA dapat

merumuskan persoalan utama dan menganalisis pengaruh persoalan utama terhadap kinerja. Peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Rekam Medis Pada Unit *Filing* di RSUD Bhakti Husada Krikilan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah pada penelitian adalah bagaimana “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Rekam Medis Pada Unit *Filing* di RSUD Bhakti Husada Krikilan”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Rekam Medis Pada Unit *Filing* di RSUD Bhakti Husada Krikilan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan latar belakang petugas rekam medis di unit *filing*.
- b. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan demografi petugas rekam medis di unit *filing*.
- c. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan desain pekerjaan petugas rekam medis di unit *filing*.
- d. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan kepemimpinan petugas rekam medis di unit *filing*.
- e. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan sikap petugas rekam medis di unit *filing*.
- f. Menganalisis faktor penyebab berdasarkan motivasi petugas rekam medis di unit *filing*.
- g. Menganalisis kinerja petugas rekam medis di unit *filing*.
- h. Analisis faktor penyebab utama rendahnya kinerja petugas rekam medis pada unit *filing* dengan metode PTA (*problem tree analysis*).

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap hasil penelitian pada prinsipnya harus berguna sebagai petunjuk pengambilan keputusan dalam artian yang cukup jelas. Adapun manfaat penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Dapat membantu peneliti dalam penerapan ilmu yang telah didapat pada waktu kuliah serta melatih untuk menerapkan ilmu secara terarah dan terkonsep dengan baik.
- b. Dapat sebagai persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan sekaligus telah menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Bagi RSUD Bhakti Husada Krikilan

- a. Bagi Rumah Sakit diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian unit *filig* rekam medis dan mengevaluasi SDM serta menaikkan standar mutu kesehatan.
- b. Bagi pihak manajemen Rumah Sakit diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan program pemberian motivasi, pelatihan dan pembinaan terhadap petugas *filig*.
- c. Bagi unit *filig* rekam medis diharapkan sebagai acuan bagi petugas untuk memperbaiki dan menata manajemen waktu dalam mengerjakan pekerjaan.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan masukan terkait wawasan pengetahuan dan referensi dalam menganalisis faktor penyebab rendahnya kinerja petugas rekam medis pada unit *filig*.

Sebagai bahan untuk meningkatkan kerjasama antara akademik dengan Instansi/ Lembaga.