

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Puskesmas sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 bahwa Puskesmas adalah Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama yang memiliki serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Selain itu, Puskesmas juga merupakan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama yang didalamnya memuat serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas ditunjang oleh keberadaannya rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Dalam penyelenggarannya, sering terjadi hilang atau salah menyimpan dokumen rekam medis (*missfile*).

Dampak dari terjadinya *missfile* ini adalah waktu pelayanan kepada pasien menjadi lama dan data pasien tidak akan berkesinambungan. Ketidaksinambungan data tersebut dapat mengurangi efektivitas perawatan medis kepada pasien (Oktavia et al., 2018). Penyebab terjadinya *missfile* karena peminjaman rekam medis tidak dikelola dengan baik oleh petugas penyimpanan sehingga keberadaan rekam medis seringkali tidak ditemukan ketika dibutuhkan saat perawatan medis. Perawatan medis kepada pasien sangat bergantung kepada rekam medis karena data dan informasi pelayanan kesehatan pasien tercantum dalam rekam medis. Oleh

sebab itu, dalam menghindari terjadinya *missfile* perlu diterapkannya pengendalian dokumen rekam medis.

Pengendalian rekam medis merupakan suatu pengawasan atau pengontrolan rekam medis baik dalam peminjaman rekam medis dari rak penyimpanan maupun pengembalian rekam medis ke rak penyimpanan. Rekam medis yang dipinjam harus dikembalikan 1×24 jam setelah pasien pulang (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Keterlambatan dalam pengembalian rekam medis akan mengganggu pelayanan kesehatan kepada pasien dikemudian hari. Maka dari itu, setiap rekam medis yang keluar harus dicatat di catatan ekspedisi dan diberikan *tracer* sebagai penanda. Rekam medis yang sudah dikembalikan maka dicatat kembali dalam ekspedisi (Fernanda, 2015). Catatan ekspedisi tersebut berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis yang didalamnya memuat unit mana yang meminjam dokumen rekam medis serta kapan dokumen tersebut dikembalikan. Penggunaan catatan ekspedisi yang tidak maksimal akan membuat petugas kesulitan untuk melacak keberadaan dokumen ketika terjadi *missfile* (Oktavia et al., 2018). Oleh sebab itu, catatan ekspedisi dapat dimaksimalkan penggunaannya dengan mengembangkan ke dalam suatu teknologi.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan saat ini sudah dikembangkan menjadi suatu teknologi informasi kesehatan. Teknologi informasi kesehatan mengarahkan untuk fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan teknologi dalam mengolah informasi tentang pelayanan kesehatan kepada pasien (Sanderson, 2009). Hal ini selaras dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 tahun 2019 yang memaparkan bahwa setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas baik secara elektronik maupun nonelektronik.

Sistem informasi elektronik diperlukan untuk membantu kinerja petugas rekam medis dalam mempercepat ketersediaan data dan informasi untuk pelayanan kesehatan kepada pasien terutama dalam pengendalian rekam medis. Pengendalian rekam medis tidak hanya dalam manual, akan

tetapi dapat dalam bentuk terkomputerisasi. Bentuk terkomputerisasi yang dimaksud yaitu menerapkan sistem pengendalian rekam medis secara otomatis dalam komputer sehingga pekerjaan petugas penyimpanan akan semakin lebih mudah. Penerapan pengendalian rekam medis dapat menunjang kegiatan pelayanan kesehatan karena semakin cepatnya data tersedia maka akan semakin cepat pasien diberikan pelayanan. Peningkatan kualitas pelayanan dapat memberikan kepuasan kepada pasien (Theresa Nangaro et al., 2019).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan dapat dianalisis dengan menggunakan model yang dikembangkan oleh Batalden dan Stoltz yaitu model FOCUS (*Find, Organize, Clarify, Understand, Select*) PDCA (*Plan, Do, Check, Act*). Model tersebut dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Spath, 2009). Keunggulan penerapan metode ini adalah di dalam langkah-langkah menyelesaikan masalah tidak hanya dengan menganalisis penyebab permasalahan tersebut, akan tetapi usulan perbaikan sudah termuat didalamnya. Oleh sebab itu, ketika telah dilakukan analisis permasalahan dan ditemukan penyebab masalah, maka dalam satu rangkaian metode dapat langsung mengusulkan usulan perbaikan yang tepat untuk menanggulangi masalah yang ada.

Puskesmas Mangkubumi belum memiliki pengendalian penyelenggaraan rekam medis yang optimal, baik dalam bentuk catatan ekspedisi maupun *tracer*. Hal ini dapat menyebabkan permasalahan seperti *missfile*. Permasalahan tersebut diatasi oleh petugas rekam medis dengan membarukan dokumen rekam medis pasien namun masih menggunakan nomor rekam medis yang sama.

Penanggulangan masalah yang diterapkan tetap menghambat pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien karena catatan pemeriksaan pasien pada kunjungan sebelumnya tidak akan bisa diketahui oleh dokter ketika melakukan pemeriksaan. Walaupun catatan pemeriksaan sebelumnya tercatat dalam aplikasi E-Puskesmas NG, namun tidak semua

dokter sempat mengecek pada aplikasi tersebut. Pada kenyataannya, pengisian hasil pemeriksaan pada aplikasi tidak langsung dilakukan oleh dokter, akan tetapi oleh petugas rekam medis. Oleh sebab itu, keberadaan dokumen rekam medis sangat diperlukan ketika pelayanan. Pentingnya keberadaan dokumen rekam medis tetap tidak membuat petugas untuk menerapkan pengendalian dokumen rekam medis. Dalam sistem informasi puskesmas yang berbentuk aplikasi E-Puskesmas NG pula belum terdapat fitur yang dapat digunakan untuk mengendalikan rekam medis dan pihak IT Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya membenarkan hal tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti menyelenggarakan penelitian yang berjudul “Perancangan Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana sistem pengendalian dokumen rekam medis yang tepat untuk diterapkan di Puskesmas Mangkubumi melalui rancangan sistem pengendalian dokumen rekam medis yang terpadu dalam aplikasi E-Puskesmas NG?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk merancang sistem pengendalian dokumen rekam medis yang tepat untuk diterapkan di Puskesmas Mangkubumi melalui rancangan sistem pengendalian dokumen rekam medis yang terpadu dalam aplikasi E-Puskesmas NG berdasarkan model FOCUS PDCA.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui alur pengendalian dokumen rekam medis di Puskesmas Mangkubumi;
- b. Mengetahui permasalahan dalam pengendalian dokumen rekam medis di Puskesmas Mangkubumi;
- c. Merancang sistem pengendalian dokumen rekam medis yang terpadu dalam aplikasi E-Puskesmas NG;

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Bahan evaluasi dan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dalam pelaksanaan sistem pengendalian dokumen rekam medis untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan;

2. Bagi Akademik

Referensi kepustakaan dalam perkembangan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan serta mampu menjadi tolak ukur keberhasilan mahasiswa dalam memahami teori yang ada;

3. Bagi Mahasiswa

Sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan serta dapat digunakan untuk memperdalam pengetahuan dan wawasan tentang pelaksanaan sistem pengendalian dokumen rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Nama, Tahun	Persamaan	Perbedaan
1	Analisis Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya (Atik Cahyani et al., 2021)	1. Jenis Penelitian menggunakan penelitian kualitatif 2. Membahas tentang sistem pengendalian rekam medis	1. Subjek Penelitian sebelumnya adalah petugas <i>filling</i> , dan pada penelitian ini adalah petugas rekam medis, petugas poliklinik, admin E-Puskesmas, serta kepala tata usaha.
2	Analisis	1. Jenis Penelitian	1. Subjek Penelitian

<p>Kualitatif Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang (Citta Isvara Maharesi Putri et al., 2021)</p>	<p>menggunakan penelitian kualitatif</p> <p>2. Membahas tentang sistem pengendalian rekam medis</p>	<p>sebelumnya adalah petugas rekam medis, dan pada penelitian ini adalah petugas rekam medis, petugas poliklinik, admin E-Puskesmas serta kepala tata usaha.</p>
<p>3 Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Dengan <i>Barcode</i> dan Notifikasi <i>WhatsApp</i> di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang (Ning Widyastuti et al., 2020)</p>	<p>1. Membahas tentang sistem pengendalian rekam medis</p> <p>2. Mengajukan pengembangan sistem</p>	<p>1. Subjek Penelitian sebelumnya adalah petugas pendaftaran dan petugas rekam medis, sedangkan pada penelitian ini adalah petugas rekam medis, petugas poliklinik, admin E-Puskesmas serta kepala tata usaha.</p>
