

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan pertama yang melaksanakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Permenkes 19 tahun 2024). Dalam penerapan layanan kesehatan pada tingkat pertama, diperlukan pengelolaan data yang efisien dan diperlukan untuk menciptakan sistem pengolahan data puskesmas yang baik.

Sistem informasi di puskesmas yang dimaksudkan adalah jenis kerangka layanan yang menyimpan data untuk membantu dalam pengambilan keputusan untuk penyelenggaraan puskesmas, termasuk dalam mengatasi kendala yang menghalangi pencapaian tujuan dalam operasional puskesmas. Suatu standar dalam penerapan sistem informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan adalah penerapan dan pemanfaatan rekam medis. Pengisian untuk data rekam medis dengan lengkap menjadikan proses pelayanan dan mutu pelayanan masyarakat yang akan diberikan (Rahmadhani et.al, 2008). Maka dari itu, kelengkapan pencatatan dan pengelolaan rekam medis begiitu penting untuk menjamin keselamatan dalam pemberian pelayanan dan perawatan lanjut kepada pasien.

Kelengkapan data informasi yang dimiliki oleh pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari peran penerapan rekam medis. Proses pelaksanaan rekam medis sendiri merupakan sebuah proses yang telah dimulai dari penerimaan pasien, diikuti dengan pencatatan, kemudian pengelolaan data medis, penyimpanan kembali rekam medis, hingga pengambilan rekam medis kembali ketika pasien berobat atau memerlukan perawatan (Andi Ritonga & Rusanti, 2018). Rekam medis yang lengkap tidak hanya berpengaruh pada pelayanan kesehatan individu, tetapi juga

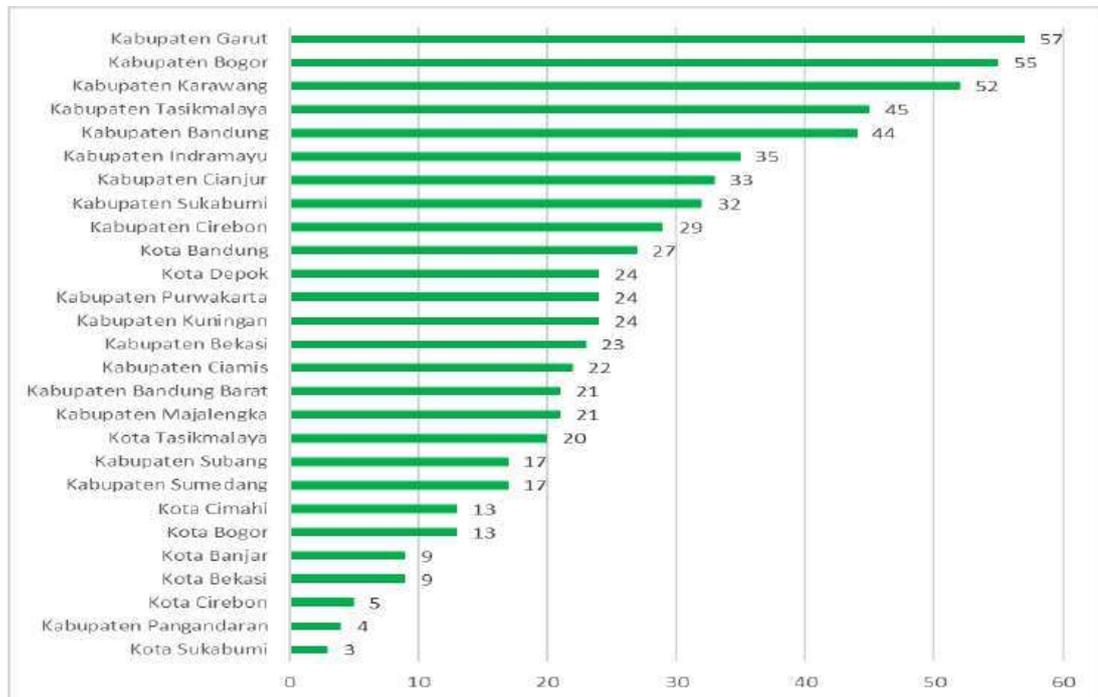
berkontribusi meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, kelengkapan rekam medis menjadi aspek penting dalam pelayanan *antenatal* di puskesmas. Rekam medis yang lengkap juga berfungsi sebagai alat komunikasi efektif antar tenaga kesehatan dan pasien. Informasi yang lengkap dalam rekam medis memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan diagnosis serta intervensi yang sesuai. Kelengkapan rekam medis berperan penting dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya dalam layanan kesehatan *antenatal care* yang menjadi salah satu indikator dalam menilai pelayanan di puskesmas.

Salah satu indikator mutu puskesmas yaitu, pelayanan *antenatal care* dengan sesuai standar yang dapat diterima oleh ibu hamil, dalam pelayanan *antenatal care* merupakan layanan yang disediakan dan akan diberikan petugas kesehatan kepada ibu dalam periode kehamilan. Standar untuk pemeriksaan *antenatal care* telah ditentukan dalam pedoman pelayanan *antenatal* terpadu Kemkes RI tahun 2020, yakni dengan melakukan pemeriksaan 10T. Standar pemeriksaan pelayanan ANC, meliputi 1) Timbang berat dan tinggi badan; 2) Pengukuran tekanan darah; 3) Menilai status gizi atau pengukur lingkaran lengan atas (LILA); 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri) Standar pengukuran dengan pita pengukur setelah usia kehamilan 24 minggu; 5) Tentukan kondisi janin dan denyut jantung janin (DJJ); 6) Skrining status imunisasi pada tetanus dan memberikan imunisasi tetanus difteri; (Td) bila hal tersebut diperlukan; 7) Melakukan pemberian tablet tambah darah setidaknya 90 tablet selama periode kehamilan; 8) Tes laboratorium; 9) Tata laksana/penanganan kasus sesuai dengan kewenangan; 10) Temu wicara (konseling) (Permenkes, 2019, Kemenkes RI 2020). Dengan melakukan pemeriksaan pada kehamilan, setiap ibu hamil yang memeriksakan kandungannya maka akan mendapatkan informasi awal mengenai kemungkinan jika terjadi kelainan pada janin sejak dini dan dapat segera diatasi (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023). Hasil

pengkajian yang menyatakan pelayanan yang telah diberikan dalam program *antenatal care* masih belum optimal, yang menyebabkan masih terdapat angka kematian ibu yang cukup tinggi (Handayani et al., 2023).

Berdasarkan laporan pada Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat, sebagian besar sebab kematian ibu di tahun 2022 yaitu terdapat pada tekanan darah tinggi pada saat hamil sebesar 29,64%, perdarahan sebesar 28,17%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 10,76%, infeksi sebesar 5,75%, covid-19 sebesar 1,62%, gangguan cerebrovaskular sebesar 0,44%, komplikasi setelah keguguran (abortus) sebesar 0,29%, gangguan autoimun sebesar 0,14%, dan 23,15% penyebab lainnya. Terdapat total kematian ibu sejumlah 678 kasus, yang dialami ibu hamil sejumlah 26,26% (178 kasus), ibu yang melahirkan sebanyak 23,60% (160 kasus), dan ibu setelah melahirkan sebanyak 50,14% (340 kasus) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Kabupaten Tasikmalaya menduduki peringkat ke empat tertinggi di Jawa Barat (Jabar, 2022) Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kematian ibu sebesar 157 dari 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus kematian ibu sejumlah 45 kasus. Berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya angka kematian ibu mengalami peningkatan, hal tersebut dikarenakan oleh beberapa hal yaitu, fenomena 3 terlambat masih menjadi hal yang mengganggu, yaitu terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tepat; kemudian terlambat sampai ke tempat pelayanan; terlambat ditangani dengan cepat, belum optimalnya *Antenatal Care* terpadu, Kematian Ibu Hipertensi dalam kehamilan tinggi, belum optimalnya tata kelola klinis pra rujukan, dan masih kurangnya sarana prasarana di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) dalam penanganan kegawatdaruratan (Pemkab Tasikmalaya, 2022).



Sumber : Data Dinas Kesehatan Jawa Barat 2022

Gambar 1. 1 Data AKI Jawa Barat, 2022

Pemberian pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil harus disertai dengan melakukan pencatatan dan pendokumentasian secara lengkap dan akurat pada rekam medis ibu, hal tersebut dapat berpengaruh terhadap optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* melalui penyediaan riwayat kehamilan, pemeriksaan, dan intervensi medis ibu. Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu, (*Good health and well being*) yang berarti dapat memprioritaskan kesehatan secara general dan untuk kesejahteraan masyarakat. SDG's ini meliputi upaya dalam menurunkan angka kematian, mengendalikan penyebaran penyakit yang menular, serta meningkatkan layanan kesehatan yang lebih terjangkau (Untar, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Armiami yang berjudul Pengaruh Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terhadap Mutu Data Puskesmas di Kota Banjarbaru menunjukkan terdapat pengaruh dari pelaporan terhadap kualitas data pelaporan puskesmas di Kota Banjarbaru

sesuai berdasarkan standar ketetapan dalam akreditasi puskesmas yaitu p-value = 0,043 dengan menunjukkan bahwa pelaporan (standar pengelolaan informasi) mempengaruhi terhadap mutu data pelaporan (Armiati, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya, didapatkan wilayah kerja Puskesmas Karangnunggal terdapat 14 kelurahan. Berdasarkan laporan pelayanan kesehatan ibu, pada periode Januari-Desember pada tahun 2024 angka kunjungan ibu hamil berada di 86% dari 988 total ibu hamil. Dimana 86% pelayanan yang diberikan sejumlah K6 96%, K4 100, K1 98%, dan adapun sasaran pelayanan tidak tercapai secara optimal karena adanya faktor kendala yaitu, faktor internal terkait ketersediaan SDM KIA masih kurang untuk mendukung pelayanan terhadap banyaknya kunjungan pasien baik pemeriksaan maupun persalinan. Kendala pada faktor eksternal meliputi akses ke puskesmas yang relative jauh, edukasi dan sosialisasi kepada ibu hamil yang kurang adekuat, dan dukungan bidan desa sekitar masih kurang. Maka dari itu dasar sasaran pelayanan pada ibu hamil tinggi, serta resiko capaian layanan *Antenatal Care* cukup besar.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut terkait pada layanan *Antenatal Care*, peneliti tertarik untuk melakukan proses penelitian terkait Tinjauan Kelengkapan Data Rekam Medis pada Ibu Hamil Dalam Optimalisasi Mutu Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Karangnunggal Tahun 2024. Rekam medis yang baik, menjadi kunci penting dalam pemantauan kesehatan ibu hamil dan keputusan klinis yang tepat. Dengan adanya data rekam medis yang dimiliki ibu hamil yang lengkap, tenaga kesehatan memberikan layanan *antenatal care* kepada ibu yang lebih optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disajikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana tinjauan kelengkapan data pada rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan antenatal care di puskesmas karangnunggal tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk meninjau kelengkapan data rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di puskesmas karangnunggal tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Karakteristik ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* berdasarkan 10T di Puskesmas Karangnunggal.
- b. Diketahui kelengkapan rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Karangnunggal.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan perhatian yang lebih besar terhadap aspek dan hal lain yang berhubungan dengan kelengkapan data pada rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya.

#### b. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan studi ilmiah bagi mahasiswa dibidang rekam medis dan informasi kesehatan, serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya terkait kelengkapan data rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Karangnunggal.

c. Bagi Peneliti

Mengembangkan ilmu pengetahuan dan pengalaman terutama dalam menganalisis serta memahami dan mengetahui kelengkapan data rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Karangnunggal.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu sebagai bahan untuk mengetahui kelengkapan rekam medis ibu hamil dalam optimalisasi mutu pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Karangnunggal.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Peneliti  | Judul<br>Peneliti   | Metode   | Persamaan  | Perbedaan   |
|----|---|---|--|--|---|
| 1. | Rini Mustika,<br>Jak Yanuar,<br>dan Teguh<br>Wiyono | Analisis<br>Kelengkapan<br>Pengisian Rekam<br>Medis Rawat Inap<br>Kebidanan di<br>Rumah Sakit Ibu<br>dan Anak Bunda<br>Aliyah Jakarta<br>Tahun 2019 | Metode<br>Kualitatif<br>dengan studi<br>deskriptif<br>analitik | Penelitian ini<br>sama-sama<br>meneliti<br>terkait<br>kelengkapan<br>rekam medis | Penelitian sebelumnya<br>menggunakan metode<br>kualitatif dengan studi<br>penelitian deskriptif,<br>sedangkan penelitian<br>yang akan dilakukan<br>oleh peneliti yaitu<br>menggunakan metode<br>kuantitatif dengan jenis<br>desain penelitian<br>deskriptif |

| No | Peneliti  | Judul<br>Peneliti  | Metode   | Persamaan  | Perbedaan   |
|----|---|--|--|--|---|
| 2. | Armiati   | Pengaruh Sistem Pencatatan dan Pelaporan Dalam Mutu Data Puskesmas di Kota Banjarbaru  | Kuantitatif dengan analitik observasional          | Metode penelitian ini sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif    | Penelitian sebelumnya menggunakan analisis univariat dan bivariat, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya analisis univariat saja.   |
| 3. | Kartika stia<br>rahmawati<br>kasiman                | Analisis pencatatan kesehatan ibu hamil dalam buku KIA dalam mengontrol kehamilan di fasilitas kesehatan wilayah kerja ibu ranting ngemplak Boyolali | Kualitatif dengan pendekatan deskriptif            | Penelitian ini sama-sama menganalisis terkait pencatatan kesehatan ibu hamil | Metode penelitian sebelumnya yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif, sedangkan pada penelitian yang akan dilaksanakan melakukan penelitian dengan metode kuantitatif pendekatan deskriptif |
| 4. | Halsa Imas<br>Halimatusaad<br>ah, Meira<br>Hidayati | Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pasien di poli umum guna menunjang mutu rekam medis   | Kuantitatif dengan menggunakan analisis deskriptif | Menggunakan metode yang sama yaitu kuantitatif dengan pendekatan deskriptif  | Pada penelitian sebelumnya, dilakukan penelitian pada pasien di poli umum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada ibu hamil di puskesmas   |

| No | Peneliti             | Judul<br>Peneliti   | Metode   | Persamaan   | Perbedaan   |
|----|----------------------|---|--|---|---|
| 5. | Aulia gina<br>sabila | Gambaran mutu pelayanan terhadap kepuasan ibu hamil peserta bpjs di puskesmas kedaton kota Bandar lampung | Kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif | Metode yang digunakan dalam penelitian ini sama menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif | Pada penelitian sebelumnya, dilakukan penelitian pada mutu pelayanan antenatal care teradap kepuasan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu kualitas data rekam medis dalam mutu pelayanan antenatal |