

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Permenkes nomor 75 tahun 2014). Salah satu fungsi pokok Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Sebagai Unit Pelaksana Teknik Dinas (UPTD) Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Salah satu unsur utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman, dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman, termasuk pengaturan tentang rekam medis.

Sebagai pusat pelayanan kesehatan, keberadaan kartu status pasien untuk mencatat rekam medis pasien di Puskesmas sangatlah penting. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.

Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas kepada pasien setelah pemeriksaan, tindakan dan pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan dan harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Dokumen rekam medis merupakan milik Puskesmas, sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien.

Isi rekam medis berupa catatan, yang merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain, baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Dokumen merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan. Seringkali rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu. Berkaitan dengan aspek hukum, rekam medis merupakan hal yang sangat menentukan dalam menganalisis suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat.

Apabila ada ketidakpuasan atau tuntutan hukum dari pasien mengenai pelayanan atau tindakan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas, maka rekam medis dapat dibuka untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum. Suatu berkas rekam medis mempunyai

nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Oleh karena itu setiap dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran harus mencatat semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada rekam medis, sebagai bentuk pertanggung jawaban atas semua tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bukti otentik yang akan sangat membantu dokter dan dokter gigi dalam menghadapi masalah hukum ini.

Pengertian rekam medis sangat luas, bukan hanya sekedar kegiatan pencatatan, tetapi mempunyai pengertian sebagai sistem penyelenggaraan rekam medis, yaitu dimulai dari pencatatan pada waktu pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas untuk melayani pasien kembali atau untuk keperluan lainnya. Kartu status pasien diberikan petugas pendaftaran ke ruang pemeriksaan berisi nomor pendaftaran, kode, nama, umur, alamat, tanggal berobat, anamnesa, diagnosa, rencana penatalaksanaan, terapi, serta tanda tangan dan nama dokter yang memeriksa. Informasi yang tercantum dalam kartu status pasien harus meliputi siapa (*who*) pasien tersebut dan siapa (*who*) yang memberi pelayanan, apa (*what*), kapan (*when*), kenapa (*why*), dan bagaimana (*how*) pelayanan kesehatan diberikan. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek antara lain adalah aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian dan pendidikan, aspek dokumentasi.

Disebutkan pada pasal 3 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, hal-hal yang harus dicantumkan dalam rekam medis pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya adalah identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil *anamnesis*, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan, persetujuan tindakan bila perlu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Dengan adanya peraturan ini, seharusnya para dokter dan dokter gigi di Puskesmas dalam menulis rekam medis pasien sudah mempunyai pedoman dan harus dilaksanakan, sehingga data rekam medis pasien menjadi lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini juga akan mempermudah bagi dokter dan dokter gigi lain dalam memperoleh data riwayat berobat dan riwayat penyakit dalam pemeriksaan selanjutnya. Sebaliknya, dengan pencatatan yang lengkap dan jelas akan memberikan keuntungan bagi pasien mengenai riwayat penyakit dan pemeriksaan yang pernah diperoleh.

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Sedangkan menurut UU nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 46 ayat 3 disebutkan bahwa setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Di Puskesmas, pengisian kartu status pasien yang tidak lengkap dapat menjadi masalah berhubungan dengan informasi terkait dengan pasien, penyakit yang diderita, hasil pemeriksaan, dan pemberian obat, serta rujukan. Data yang ada dalam kartu status pasien akan dicatat kembali dalam Simpus dan

P Care secara elektronik. Apabila pengisian berkas rekam medis oleh dokter dan dokter gigi tidak lengkap dan tepat, maka akan menyulitkan petugas rekam medis atau perawat dalam mencatat kembali di Simpus maupun *P Care*.

Dari hasil survei pendahuluan rekam medis berupa kartu status pasien di 13 Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada bulan November tahun 2014 sebanyak 390 kartu, ditemukan hal-hal sebagai berikut:

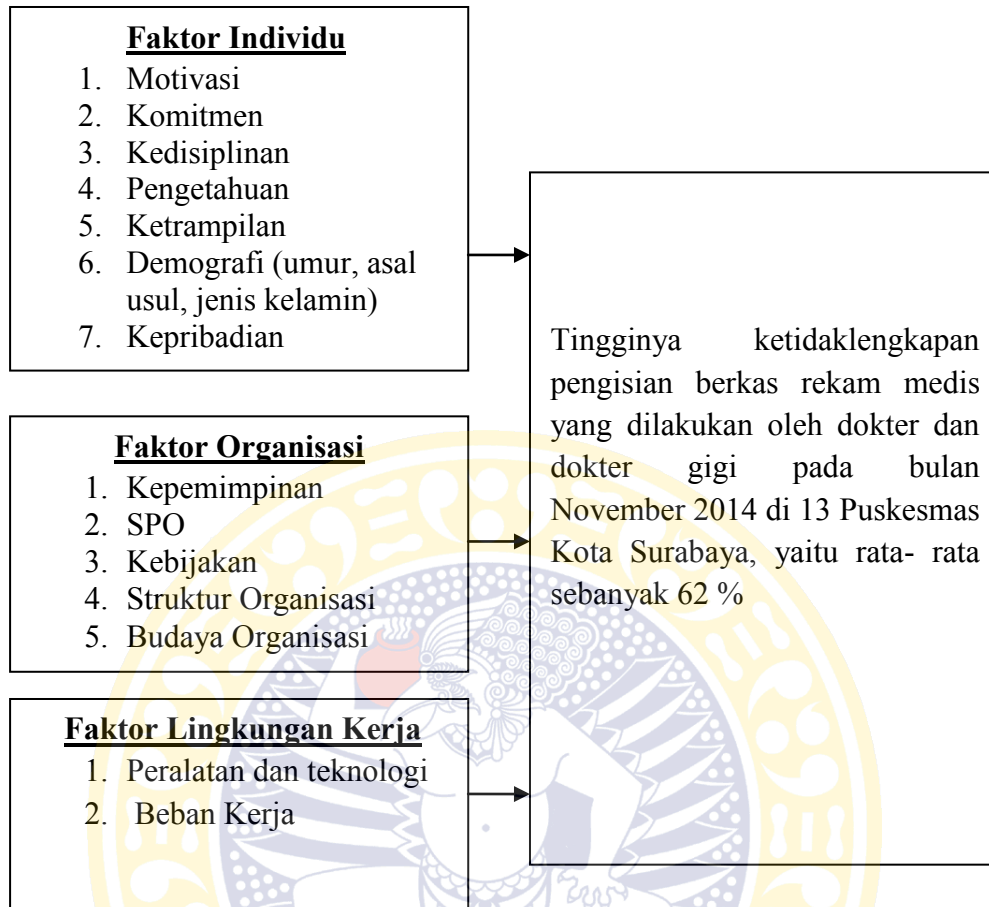
Tabel 1.1 Data hasil survei pendahuluan kartu status pasien di 13 Puskesmas di Kota Surabaya bulan November tahun 2014

| No | Aspek Yang Dinilai | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Jumlah Total Sampel | | Petugas Yang Bertanggung Jawab |
|----|-------------------------------|---------------|--------|---------|-------|---------------------|-----|--------------------------------|
| | | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % | |
| 1 | Keterangan Waktu /Jam berobat | 390 | 100,00 | 0 | 0,00 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 2 | Tandatangan Dokter | 388 | 99,49 | 2 | 0,51 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 3 | Diagnosis dalam kode dan kata | 364 | 93,33 | 26 | 6,67 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 4 | Rencana Penata Laksanaan | 338 | 86,67 | 52 | 13,33 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 5 | Nama Dokter | 337 | 86,41 | 53 | 13,59 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 6 | Tindakan | 332 | 85,13 | 58 | 14,87 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 7 | Penulisan resep | 296 | 75,90 | 94 | 24,10 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 8 | Anamnesis Riwayat Penyakit | 289 | 74,10 | 101 | 25,90 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 9 | Diagnosis dalam Kode | 282 | 72,31 | 108 | 27,69 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 10 | Diagnosis dalam Kata | 277 | 71,03 | 113 | 28,97 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 11 | Paraf Dokter | 245 | 62,82 | 145 | 37,18 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |

| No | Aspek Yang Dinilai | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Jumlah Total Sampel | | Petugas Yang Bertanggung Jawab |
|----|--|---------------|-------|-------------|-------|---------------------|-----|--------------------------------|
| | | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % | |
| 12 | Anamnesis Keluhan Sakit | 115 | 29,49 | 275 | 70,51 | 390 | 100 | Dokter/ dokter gigi |
| 13 | Pengobatan | 100 | 25,64 | 290 | 74,36 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 14 | Hasil Pemeriksaan Fisik dan Penunjang | 85 | 21,79 | 305 | 78,21 | 390 | 100 | dokter/ dokter gigi |
| 15 | Penulisan Identitas Pasien pada kartu status | 30 | 7,69 | 360 | 92,31 | 390 | 100 | Petugas Locket |
| 16 | Keterangan Tanggal Berobat | 2 | 0,51 | 388 | 99,49 | 390 | 100 | Petugas Locket |
| | JUMLAH | 3870 | | 2370 | | 6240 | | |
| | Nilai Terendah | = | 6,67 | % | | | | |
| | Nilai Tertinggi | = | 100 | % | | | | |
| | Rata-rata (mean) | = | 62,0 | % | | | | |
| | | = | 2 | % | | | | |

Berdasarkan hasil survei pendahuluan data rekam medis berupa kartu status pasien pada 13 Puskesmas di Kota Surabaya pada bulan November tahun 2014, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah tingginya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi pada bulan November 2014 di 13 Puskesmas Kota Surabaya, yaitu rata-rata sebanyak 62 %.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Faktor yang kemungkinan mempengaruhi tingginya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi

Gambar 1.1 pada kajian masalah menggambarkan bahwa ada beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi tingginya ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas, yaitu:

1. Faktor individu, adalah faktor yang meliputi motivasi, komitmen, kedisiplinan, pengetahuan, ketrampilan, demografi (umur, asal usul, jenis kelamin), dan kepribadian.

2. Faktor organisasi, adalah faktor- faktor yang berkaitan dengan organisasi, meliputi kepemimpinan, SPO, kebijakan, struktur organisasi, dan budaya organisasi.
3. Faktor lingkungan kerja, terdiri dari kondisi fisik seperti peralatan dan teknologi dan beban kerja.

1.2.1 Faktor Individu

1. Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan kerja. Dalam hal ini adalah motivasi yang dimiliki oleh dokter dan dokter gigi adalah suatu kondisi dalam dirinya yang menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya, bahkan menentukan tingkat usaha yang mungkin dilakukan dan hasil yang diperoleh dalam pengisian berkas rekam medis.

2. Komitmen

Komitmen merupakan sikap atau perilaku yang dimiliki oleh individu. Sikap merupakan faktor penentu perilaku, karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi (Suwanto, 2010). Dalam hal ini sikap dan perilaku dokter dan dokter gigi mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari organisasi, terlibat dan loyal dalam proses pengisian rekam medis dengan tujuan tertib administrasi. Diperlukan sikap positif yang dapat mempengaruhi perilaku dokter dan dokter gigi untuk melengkapi pengisian berkas rekam medis.

3. Kedisiplinan

Kedisiplinan yang dimaksud dalam hal ini adalah kesadaran akan tugas dan tanggung jawabnya serta kesediaan dokter dan dokter gigi untuk secara sukarela mentaati semua peraturan dalam membuat dan pengisian berkas rekam medis. Sehingga seorang dokter atau dokter gigi dikatakan memiliki disiplin yang tinggi jika yang bersangkutan konsekuen, konsisten, taat asas, dan bertanggung jawab atas pekerjaannya ini.

4. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari tahu, terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan dapat diartikan juga sebagai kemampuan untuk menerangkan kembali apa yang telah dialami, dipelajari, dipahami oleh panca indra dan diterapkan pada suatu keadaan atau kegiatan tertentu. Pengetahuan dalam hal ini adalah pengetahuan tentang pengertian rekam medis, manfaat rekam medis, komponen dan isi rekam medis, serta aspek hukum rekam medis.

5. Ketrampilan

Profesi dokter dan dokter gigi memerlukan ketrampilan dan keahlian yang tinggi. Ketrampilan dalam hal ini adalah ketrampilan dokter dan dokter gigi dalam pengisian berkas rekam medis.

6. Demografi (umur, asal usul, jenis kelamin)

Demografi memuat karakteristik seseorang meliputi umur, jenis kelamin, dan asal usul. Terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, dan asal usul

terhadap produktivitas dokter dan dokter gigi dalam melengkapi penulisan berkas rekam medis.

7. Kepribadian

Kepribadian adalah sesuatu yang menggambarkan ciri khas seseorang yang membedakan orang tersebut dengan yang lainnya dalam menghadapi situasi tertentu (Suwanto, 2010). Kepribadian yang sempurna umumnya terbentuk oleh faktor keturunan, faktor lingkungan, dan penyesuaian oleh situasi dan kondisi. Ciri kepribadian adalah kecenderungan yang dapat diduga, yang mengarahkan perilaku individu secara konsisten.

1.2.2 Faktor Organisasi

1. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah suatu upaya penggunaan jenis pengaruh bukan paksaan (*concoersive*) untuk memotivasi orang-orang melalui komunikasi guna mencapai tujuan tertentu (Gibson, 2000). Sedangkan menurut Robbins (2007), kepemimpinan adalah kemampuan mempengaruhi suatu kelompok ke arah pencapaian tujuan. Kepemimpinan yang kuat merupakan hal yang penting dalam mencapai tingkat keefektifan organisasional secara optimal.

2. SPO (Standar Prosedur Operasional)

Standar Prosedur Operasional sangat diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan pencatatan berkas rekam medis. SPO sebagai acuan dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan pekerjaannya membuat rekam medis. Apabila di Puskesmas belum ada panduan tata cara pengisian rekam medis pasien, mungkin menyebabkan pengisian rekam medis pasien menjadi tidak lengkap.

3. Kebijakan

Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan. Kebijakan dalam hal ini adalah kebijakan manajemen terhadap pengisian rekam medis mulai dari Dinas Kesehatan sampai di Puskesmas.

4. Struktur Organisasi

Efektivitas organisasi dipengaruhi oleh struktur organisasi (Suprihanto, 2003). Struktur organisasi mempengaruhi perilaku individu dan kelompok untuk mencapai tujuan organisasi.

5. Budaya organisasi

Budaya organisasi adalah sebuah sistem makna bersama yang dianut oleh para anggota yang membedakan suatu organisasi dari organisasi lainnya. Sistem makna bersama ini adalah sekumpulan karakteristik kunci yang dijunjung tinggi oleh organisasi. Budaya organisasi berkaitan dengan bagaimana pegawai memahami karakteristik budaya suatu organisasi.

1.2.3 Faktor Lingkungan Kerja

1. Peralatan dan teknologi

Faktor lingkungan kerja berupa peralatan dan teknologi sangat berpengaruh pada kenyamanan dalam bekerja. Secara umum peralatan dalam melakukan pekerjaan akan mendukung suasana kerja, sehingga pelayanan di Puskesmas dapat berjalan dengan baik. Demikian juga dengan menggunakan

teknologi seperti Simpus dan *P- Care* maka pekerjaan menjadi lebih mudah dan cepat.

2. Beban Kerja

Beban Kerja dapat mempengaruhi kelengkapan penulisan berkas rekam medis. Semakin banyak jumlah pasien, semakin banyak waktu yang diperlukan untuk memeriksa pasien dan melengkapi penulisan berkas rekam medis. Sehingga kemungkinan rekam medis menjadi tidak lengkap karena keterbatasan waktu dan kondisi fisik dokter dan dokter gigi semakin menurun.

Beban kerja dalam hal ini terkait perbandingan antara jumlah pasien yang ditangani dokter dan dokter gigi setiap harinya dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan. Apabila jumlah pasien dikatakan banyak maka beban kerja dokter dan dokter gigi melebihi standar. Apabila jumlah pasien sedikit maka beban kerja dokter dan dokter gigi di bawah standar.

1.3 Rumusan Masalah

Dari kajian masalah tingginya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi pada bulan November 2014 di 13 Puskesmas Kota Surabaya seperti tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi faktor individu (motivasi, komitmen, kedisiplinan, pengetahuan) dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis ?

2. Bagaimana kondisi faktor organisasi (kepemimpinan dan SPO) terkait dengan pengisian rekam medis oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas Kota Surabaya?
3. Bagaimana kondisi faktor lingkungan (beban kerja) dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya terkait dengan pengisian rekam medis ?
4. Bagaimana kinerja dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis?
5. Bagaimana pengaruh faktor individu (motivasi, komitmen, kedisiplinan, pengetahuan), faktor organisasi (kepemimpinan dan SPO), dan faktor lingkungan kerja (beban kerja) terhadap kinerja dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis?
6. Bagaimana upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kinerja dokter dan dokter gigi dalam pengisian rekam medis ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menyusun upaya peningkatan kinerja dokter dan dokter gigi dalam pengisian rekam medis di Puskesmas Kota Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor individu (motivasi, komitmen, kedisiplinan, dan pengetahuan) dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis.

2. Mengidentifikasi faktor organisasi (kepemimpinan dan SPO) terkait dengan pengisian rekam medis oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi faktor lingkungan kerja (beban kerja) dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya terkait dengan pengisian rekam medis.
4. Mengukur kinerja dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis.
5. Menganalisis pengaruh faktor individu (motivasi, komitmen, kedisiplinan, pengetahuan), faktor organisasi (kepemimpinan dan SPO), dan faktor lingkungan kerja (beban kerja) terhadap kinerja dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis.
6. Menyusun rekomendasi upaya peningkatan kinerja dokter dan dokter gigi Puskesmas Kota Surabaya dalam pengisian rekam medis.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memberikan kontribusi pemikiran dan saran yang dapat direkomendasikan kepada institusi untuk meningkatkan kinerja dokter dan dokter gigi dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kota Surabaya.

1.5.2 Bagi Puskesmas Kota Surabaya

1. Puskesmas mendapat masukan dari peneliti untuk dapat meningkatkan kinerja dokter dan dokter gigi dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kota Surabaya.
2. Sebagai bahan referensi dalam rangka mengevaluasi kinerja dokter dan dokter gigi dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kota Surabaya.

1.5.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Sebagai bahan rujukan peneliti lain dalam meningkatkan kinerja dokter dan dokter gigi di Puskesmas dalam pengisian rekam medis.
2. Menambah referensi ilmu pengetahuan terkait penelitian tentang kinerja dokter dan dokter gigi terutama dalam hal kelengkapan pengisian rekam medis.