

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, satu di antaranya dalam melakukan upaya kesehatan adalah penyelenggaraan rekam medis(Kemkes, 2014).

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bukti dokumentasi tertulis berupa pengembangan penyakit dan pengobatan selama pasien mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit (Permenkes 269 tahun, 2008).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya Rekam Medis, sangat berperan penting dalam penyediaan data dan informasi pasien terkait pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Rekam Medis harus berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan dimasa lalu, masa kini dan perkiraan terjadi dimasa yang akan datang sehingga mengetahui gambaran riwayat pasien dari dulu hingga sekarang yang dapat membantu petugas medis memberikan penanganan yang tepat kepada pasien(Hatta, 2008).

Pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit juga harus didukung oleh petugas – petugas rekam medis yang berkompeten dan professional. oleh karena itu petugas rekam medis harus didukung dengan pengetahuan, keterampilan, sikap yang memadai sehingga dalam pemberian pelayanan rekam medis kepada pasien dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis(Kemenpan, 2013).

Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Berdasarkan kualifikasi pendidikan perekam medis dapat dilakukan dengan Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, sehingga dengan kualifikasi tersebut dapat mencapai kinerja yang maksimal(Kemenpan, 2013).

Kinerja dapat dipengaruhi oleh 3 variabel, yaitu pertama indikator individual, yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Kedua indikator organisasi, terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Ketiga indikator psikologis, terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi.

Kinerja atau performance merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi. Kinerja dapat diketahui dan diukur jika individu atau sekelompok karyawan telah mempunyai kriteria atau standar keberhasilan tolak ukur yang ditetapkan oleh organisasi. Jika tanpa tujuan dan target yang ditetapkan dalam pengukuran, maka kinerja pada seseorang atau kinerja organisasi tidak mungkin dapat diketahui bila tidak ada tolak ukur keberhasilannya (Moeheriono, 2014).

Keberhasilan rumah sakit dapat dicapai dengan mendukung visi dan misi rumah sakit dan kinerja dari setiap unit, sehingga harus didukung dengan sumber daya manusia. Satu diantaranya untuk mencapai kinerja yang baik yaitu dengan menerapkan standar minimal pelayanan (SPM) rumah sakit khususnya di unit rekam medis yang terdiri dari kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan 100%, kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas 100%, waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit, serta waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap ≤ 15 menit (Kemenkes, 2008).

Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis pada Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Ungaran yang dilakukan oleh Novita Priyanti Utami tahun 2016 hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja petugas rekam medis dalam penyediaan rekam medis rawat jalan dan rawat inap melebihi standar indicator waktu yang telah ditentukan sesuai standar pelayanan minimal rekam medis yaitu lebih dari 15 menit. Pada permasalahan lain kelengkapan pengisian rekam medis pasien pulang rawat inap melebihi 2 X 24 jam (Utami, 2016).

Penelitian lain tentang Evaluasi kinerja *assembling* dalam pengendalian ketidaklengkapan rekam medis di bagian *assembling* RSUD Ungaran yang dilakukan oleh Devi Ayu Kumalasari tahun 2015 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 dokumen rekam medis rawat inap dijadikan sampel, terdapat 30% dokumen rekam medis rawat inap yang lengkap dan 70% dokumen rekam medis rawat inap yang tidak lengkap. Dari 20 sampel dokumen rekam medis rawat inap kemudian dicek kelengkapannya berdasarkan analisa kuantitatif yang terdiri dari : *review* identitas, *review* pelaporan, *review* pencatatan, *review* autentifikasi. Penyebab terjadinya dokumen yang kurang lengkap karena kurang telitnya petugas ruangan atau pun dokter yang bertugas yakni pencatatan yang belum diisi yaitu diagnosa penyakit, penulisan yang kurang jelas atau tidak bisa dibaca serta pada pemeriksaan fisik tanggal dan jam tidak diisi dan autentifikasi tidak diisi tanda tangan dan nama terang penanggungjawab, ketidaksesuaian petugas

assembling dengan beban kerja inilah yang menyebabkan kualitas dan kinerja petugas *assembling* tidak maksimal

Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Aditia Novitasari tentang Tinjauan Karakteristik Petugas dan Pengetahuan Petugas *Assembling* tentang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi *Assembling* di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2016 hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah petugas *assembling* dengan beban kerja petugas tidak sesuai seperti jumlah berkas pasien pulang setiap harinya, serta pergantian formulir pada setiap berkas sehingga menyebabkan penumpukan berkas rekam medis pasien pulang rawat inap serta menghambat pelayanan lain (Novitasari, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng ialah rumah sakit tipe B yang berdiri sejak tahun 2002 dibawah Dinas Kesehatan DKI Jakarta yang terletak di daerah Jakarta Barat dengan luas tanah 25316 m² dan Luas Bangunan : 31.600 m². dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 1250 pasien per hari sementara jumlah pasien pulang rawat inap mencapai 2280 pasien per bulan dengan rata-rata penggunaan tempat tidur (BOR) sebesar 68,21% LOS 4,40 TOI 2,14 dan BTO 4,46 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 408 buah.

Berdasarkan kinerja petugas rekam medis, indikator yang terendah dari 6 petugas yaitu, maksimalnya petugas dalam hal menjaga kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien pulang rawat inap yang masih kurang dari standar pelayanan minimal, dikarenakan masih kurangnya kepedulian dan tanggung jawab dari dokter penanggung jawab, akan pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis setelah pemberian pelayanan serta masih kurangnya pengetahuan serta sikap petugas rekam medis dalam menyikapi berkas rekam medis yang belum diisi secara lengkap.

Dampak dari keterlambatan yang melebihi dari 24 jam, sebanyak 20% dalam pengisian kelengkapan pengisian rekam medis setelah pemberian pelayanan, yang kurang dari 100% sesuai dengan standar pelayanan minimal, menyebabkan pelayanan menjadi lebih lama, khususnya dalam penyediaan rawat jalan yang dikarenakan petugas membutuhkan waktu pada saat mencari rekam medis yang tidak tersedia di rak penyimpanan, dampaknya pelayanan kepada pasien lebih lama.

Sedangkan jika kelengkapan dalam pengisian rekam medis rawat inap telah baik sesuai dengan ketentuan, yaitu tercapai sebanyak 100%, maka pelayanan akan menjadi lebih cepat serta kinerja petugas juga menjadi lebih maksimal, sehingga tidak lagi difokuskan dengan pencarian berkas rekam medis yang belum tersedia.

Mengingat betapa pentingnya pengetahuan, keterampilan, sikap petugas rekam medis dalam pengelolaan rekam medis, maka sangatlah perlu dukungan dari seluruh staff petugas rekam medis, baik staf medis maupun staf administrasi di rumah sakit. Semua pihak harus menyadari akan

pentingnya pekerjaan di unit rekam medis dan permasalahan-permasalahan yang ada dalam proses pencatatan data dan pelayanan pasien. Dari masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Pengetahuan Keterampilan dan Sikap Petugas Rekam Medis dalam Rangka Meningkatkan Kinerja Rekam Medis di RSUD Cengkareng”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah ini adalah bagaimanakah tingkat pengetahuan, keterampilan dan sikap petugas Rekam Medis dalam rangka meningkatkan kinerja petugas rekam medis di RSUD Cengkareng?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap petugas rekam medis dalam rangka meningkatkan kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik petugas rekam medis di RSUD Cengkareng
2. Mengidentifikasi pengetahuan petugas rekam medis dalam meningkatkan kinerja di unit rekam medis
3. Mengetahui keterampilan yang dimiliki petugas rekam medis dalam meningkatkan kinerja di unit rekam medis
4. Mengetahui sikap petugas rekam medis yang mendukung dalam meningkatkan kinerja di unit rekam medis

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Menambah wawasan pengetahuan yang bisa meningkatkan kemampuan pengembangan penelitian, dan membandingkan/ mengaplikasikan teori-teori yang dipelajari atau didapatkan pada masa pembelajaran di perkuliahan, dan menyesuaikan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

1.4.2. Bagi Kepentingan Program Pemerintah

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

2. Meningkatkan mutu tenaga kesehatan dengan pengawasan, pengaturan, serta pembinaan.
3. Perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan.
4. Pelindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik.

1.4.3. Bagi Tempat Penelitian

1. Kepala Instalasi rekam medis dapat merencanakan serta menentukan langkah dalam mengambil kebijakan, untuk berupaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, dengan pengetahuan, keterampilan, sikap, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas rekam medis pada umumnya, serta mempengaruhi kualitas kelengkapan isi dokumen rekam medis pada khususnya.
2. Sebagai masukan/saran yang positif dalam rangka meningkatkan kinerja seluruh petugas rekam medis khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian yang berjudul “Tinjauan Pengetahuan, Keterampilan, dan Sikap Petugas Rekam Medis dalam Rangka Meningkatkan Kinerja Petugas Rekam Medis, dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat khususnya di ruang rekam medis dan petugas rekam medis dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan November s/d Desember 2019. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, angket.