

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu media atau tempat yang difungsikan dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dijalankan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat (Pemerintah RI, 2016). Pada upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan dalam jenis bentuk beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, satu diantaranya berupa Puskesmas.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang difungsikan pada penyelenggaraan kesehatan dengan lebih fokus menjalankan upaya peningkatan promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) yang diberlakukan pada upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Dalam pembangunan daerah wilayahnya, fasilitas puskesmas wajib didirikan pada setiap kecamatan. Pelaksanaan kesehatan yang dijalankan pada puskesmas bertujuan untuk mewujudkan puskesmas dalam upaya membuat wilayah kerja yang sehat. Seluruh petugas terkait dalam puskesmas diharuskan ikut andil dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko yang dapat memengaruhi kesehatan pada setiap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Puskesmas menjalankan upaya dalam pelaksanaan pendokumentasian, pelaporan dan perbaikan serta akses pelayanan kesehatan untuk membuat derajat kesehatan masyarakat yang sangat baik, maka harus mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu (Menteri Kesehatan, 2019b). Puskesmas harus memiliki suatu ukuran sebagai upaya menjaga dan meningkatkan mutu dalam menjamin pelayanan yang baik untuk semua jenis pelayanan yang diberikan, satu diantaranya dapat berupa rekam medis.

Dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa rekam medis merupakan dokumen tentang data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan, 2022). Pelayanan kesehatan masa hamil harus didokumentasikan dalam kartu ibu, rekam medis, kohort ibu serta buku kesehatan ibu dan anak. Formulir kohort ibu merupakan kumpulan dari pendataan pada kartu ibu (Menteri Kesehatan, 2021). Kohort berasal dari kata cohort yang berarti suatu pengamatan prospektif berupa subjek dan objek. Dalam memantau pelayanan kebidanan, register kohort sebagai sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi, anak balita dan prasekolah. Formulir kohort sangat penting untuk diteliti karena kohort menjadi bukti autentik sebagai media pendokumentasian yang dimiliki tenaga kesehatan. Pengisian formulir harus diisi lengkap setiap selesai memberikan pelayanan

serta dokumen harus disimpan dan dijaga dengan baik karena berpengaruh pada kontak berikutnya jika diperlukan. Pada keadaan tertentu dokumen ini diperlukan untuk kegiatan audit medis (Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2014). Rekam medis menjadi bagian terpenting pada proses pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien yang berguna untuk kebutuhan mengatur pemberian pengobatan, meninjau kualitas pelayanan, mengatur pembiayaan pelayanan, pembuktian pada urusan hukum, peningkatan kesehatan masyarakat, edukasi dan penelitian pada perkembangan penyakit (Kedokteran Indonesia, 2006). Hal ini menjadi betapa penting dan bermanfaatnya rekam medis dalam pelayanan kesehatan yang diberikan, maka dari itu harus memiliki standar yang berupaya pada peningkatan kualitas rekam medis.

Untuk mewujudkan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas yang bermutu dan memiliki kualitas yang baik, maka diperlukan seorang petugas rekam medis dan informasi kesehatan yang mencakup standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa seorang petugas rekam medis harus mencakup standar kompetensi PMIK, satu diantaranya adalah manajemen pelayanan RMIK untuk upaya pengelolaan mutu pelayanan RMIK berupa pemahaman dan terlaksananya kelengkapan rekam medis (Menteri Kesehatan, 2020a). Rekam medis harus dibuat secara langsung selama pasien mendapatkan pelayanan dan dapat dilengkapi setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan. Pembuatan rekam medis dilakukan melalui pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pendokumentasian pada rekam medis wajib mencantumkan nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien (Menteri Kesehatan, 2022). Dalam penguatan dan menjaga mutu pada implementasi rekam medis harus ada suatu bentuk audit yang dilakukan seperti satu diantaranya yaitu dengan memanfaatkan analisis kuantitatif.

Analisis kuantitatif adalah tinjauan dengan tujuan menemukan kekurangan, khususnya yang berhubungan dengan pendokumentasian rekam medis pada bagian tertentu dari isi rekam medis. Dalam analisis kuantitatif terdapat beberapa komponen untuk menjadi acuan pada pelaksanaan auditnya yang terdiri dari identifikasi pasien, adanya semua laporan yang penting, meninjau autentikasi/keabsahan serta meninjau tata cara pendokumentasian (Widjaja, 2018).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat berdampak pada pengelolaan rekam medis, dokumen yang tidak lengkap akan menjadi masalah dalam proses pengelolaan data. Hal tersebut dapat membuat

menghambatnya kinerja para petugas dan menjadi beban kerja pada saat melakukan rekapitulasi dalam pembuatan laporan (Lestari & Muflihatin, 2020). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan disebutkan dalam capaian kinerja untuk pemenuhan mutu pelayanan di setiap jenis pelayanan dasar pada target SPM Kesehatan harus 100% (Menteri Kesehatan, 2019a). Pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dijelaskan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan harus dilengkapi dengan mencapai standar 100% (Menteri Kesehatan, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irmawati, Danuri, Sudiyono dan Rahmawati pada rekam medis manual pasien rawat inap di bangsal mawar RSUD Ungaran kelengkapan pengisian menurut review identifikasi sejumlah 75,22%, review laporan penting sejumlah 82,53%, review autentikasi sejumlah 73,10% dan review pencatatan 28,75% (Irmawati et al., 2018). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulum pada pengisian rekam medis manual pasien rawat inap kasus bedah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen menunjukkan hasil penelitian review kelengkapan identifikasi pasien adalah 25% dan review ketidaklengkapan identifikasi pasien adalah 75%, berdasarkan kelengkapan pelaporan yang penting adalah 45% dan ketidaklengkapan pelaporan yang penting adalah 55%, berdasarkan kelengkapan autentikasi adalah 79% dan ketidaklengkapan autentikasi adalah 21%, berdasarkan kelengkapan pendokumentasian yang benar adalah 56% dan ketidaklengkapan pendokumentasian yang benar adalah 44% (Ulum, 2019).

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nisa, Wulandari dan Pramono pada pengisian rekam medis manual pasien rawat jalan di Puskesmas Gondanglegi. Didapatkan hasil penelitian bahwa 99% identifikasi sudah terisi lengkap, laporan penting 81% lengkap, autentikasi 54% lengkap dan pendokumentasian 39% lengkap (Nisa et al., 2021).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk membuat penelitian di Puskesmas Poris Plawad. Puskesmas Poris Plawad merupakan sebuah puskesmas dengan status akreditasi utama yang berlokasi di Jl. Benteng Betawi Kelurahan Poris Plawad, Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang.

Berdasarkan hasil observasi awal pada poliklinik KIA Puskesmas Poris Plawad yang peneliti lakukan. Dari 30 data kohort ibu tahun 2020 rata-rata kelengkapannya pada komponen identifikasi pasien 81%, pelaporan penting 64% dan pada pendokumentasian yang benar rata-rata baiknya 49%. Dari seluruh rata-rata kelengkapan komponen yang didapat pada observasi awal hanya mencapai 65% dan tidak sesuai dengan Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menjelaskan dalam capaian kinerja untuk pemenuhan mutu pelayanan di

setiap jenis pelayanan dasar pada target SPM Kesehatan harus 100% (Menteri Kesehatan, 2019a) dan pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan harus dilengkapi dengan mencapai standar 100% (Menteri Kesehatan, 2008).

Berdasarkan uraian di atas, maka untuk pembuatan tugas akhir ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Formulir Kohort Ibu Di Bagian Poliklinik Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Poris Plawad Tahun 2021”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang pada kasus di atas, maka acuan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Kelengkapan Pengisian Formulir Kohort Ibu Pada Poliklinik KIA Puskesmas Poris Plawad Tahun 2021 Dengan Analisis Kuantitatif ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan pengisian formulir kohort ibu pada bagian poliklinik KIA Puskesmas Poris Plawad Tahun 2021 dengan analisis kuantitatif.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengisian kohort ibu bagian poliklinik KIA di Puskesmas Poris Plawad.
- b. Mengidentifikasi dan menganalisis kelengkapan identifikasi data pasien pada kohort ibu bagian poliklinik KIA di Puskesmas Poris Plawad.
- c. Mengidentifikasi dan menganalisis kelengkapan laporan yang penting pada kohort ibu bagian poliklinik KIA di Puskesmas Poris Plawad.
- d. Mengidentifikasi dan menganalisis kelengkapan autentikasi pada kohort ibu bagian poliklinik KIA di Puskesmas Poris Plawad.
- e. Mengidentifikasi dan menganalisis tata cara pendokumentasian pada kohort ibu bagian poliklinik KIA di Puskesmas Poris Plawad.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Peneliti**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan pada bidang studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk memahami bagaimana kelengkapan pengisian kohort ibu.

- b. Menerapkan teori sesuai dengan pembelajaran yang sudah dipelajari pada masa kuliah dengan yang ada di tempat kerja nyata.
- c. Sebagai bentuk pengalaman untuk belajar menganalisis dan mengidentifikasi suatu permasalahan yang diteliti.

#### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Menjalin kemitraan dan peningkatan kerja sama yang baik dengan puskesmas.
- b. Sebagai bahan referensi dan acuan pada mahasiswa/mahasiswi yang akan melaksanakan penelitian, khususnya dalam kasus mengenai kelengkapan pengisian kohort ibu.

#### **1.4.3. Bagi Puskesmas**

Dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan keputusan guna meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di puskesmas untuk melengkapi pengisian kohort ibu.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Pelayanan kesehatan masa hamil harus dicatat dalam kartu ibu, rekam medis, kohort ibu serta buku kesehatan ibu dan anak. Pada Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa seorang petugas rekam medis harus mencakup standar kompetensi PMIK, satu diantaranya adalah manajemen pelayanan RMIK untuk upaya pengelolaan mutu pelayanan RMIK berupa pemahaman dan terlaksananya kelengkapan rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat berdampak pada pengelolaan rekam medis, dokumen yang tidak lengkap akan menjadi masalah dalam proses pengelolaan data. Hal tersebut dapat membuat menghambatnya kinerja para petugas dan menjadi beban kerja pada saat melakukan rekapitulasi dalam pembuatan laporan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kelengkapan pengisian kohort ibu di Puskesmas Poris Plawad yang berlokasi di Jl. Benteng Betawi Kelurahan Poris Plawad, Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2022 - Januari 2023, memanfaatkan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.