

BAB 4

HASIL DAN PEMBASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas

4.1.1 Gambar Puskesmas



Gambar 4.1.1 : gambar puskesmas

Puskesmas Sumberpucung merupakan salah satu ujung tombak untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Malang, sehingga masyarakat bisa merubah perilaku kurang sehat menjadi perilaku sehat. Puskesmas Sumberpucung berdiri pada Tahun 1958 yang awalnya berupa Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) yang bertempat di Jl. Raya Desa jatiguwi yang dipimpin oleh bidan Arwani Asih dan dibantu oleh Tutuk Kasiati dan In Sugiarsih.

Pada tanggal 18 Agustus 1958, BKIA berpindah tempat di Jl. Rekesan Sumberpucung dan berganti nama menjadi Poliklinik yang dipimpin oleh Bapak Arianto, seorang mantri kesehatan dan dibantu oleh Bapak Imam dan Bapak Atim (Tukang Kebun). Pada tahun 1970 Poliklinik berkembang menjadi Puskesmas Sumberpucung yang terletak di Jl. TGP No,2 Sumberpucung yang dulu bernama

Jl. Rekesan. Adapun bangunan Puskesmas Sumberpucung berdiri diatas tanah Eigendom (Milik kas desa) selanjutnya bangunan dimiliki Pemerintah Kabupaten Malang atas hibah dari seorang keturunan Tionghoa yang bernama Go Ka Tiap.

Jabatan Kepala Puskesmas waktu itu dipercayakan kepada dr. Yasin dengan keadaan sarana dan prasarana serba terbatas namun telah melakukan pelayanan rawat inap. Pada tahun 1974 Kepala Puskesmas dipercayakan kepada dr. Ibnu Fadjar dengan kegiatan rawat jalan, program dasar Puskesmas dan rawat inap dengan kapasitas tempat tidur untuk post persalinan dn rawat inap sebanyak 36 tempat tidur. Atas kepiawaian dan kegigihan dr. Ibnu Fadjar untuk memajukan Puskesmas dan memberi pelayanan kepada Masyarakat yang optimal, maka pada tahun 1980 Puskesmas Sumberpucung bisa meraih prestasi sebagai PUSKESMAS BERPRESTASI tingkat Propinsi Jawa Timur.

Pada tahun 1984 Puskesmas Sumberpucung dipimpin oleh dr. Kuswandono dan saat menjabat Kepala Puskesmas Sumberpucung mendapat predikat sebagai Dokter Teladan Nasional, karena tugas harus melanjutkan pendidikan, maka kepemimpinan Puskesmas sementara dijabat oleh Dr. Rosi Aldina (Tahun 1993 s/d 1994) yang waktu itu menjabat dokter fungsional sambil menunggu pejabat dan definitif. Pada tahun 1994 kepala Puskesmas dipercayakan kepada dr. Santo Adijono dan saat kepemimpinan beliau puskesmas Sumberpucung mengadakan perbaikan fisik/renovasi sebagai berikut:

1. Renovasi ruang perawatan yang dulu bersekat dibuat loos kamar
2. Membangun dua kelas , yaitu kelas Utama dan kelas II
3. Membuat kantor perawatan dan ruang tunggu pasien
4. Porselenisasi
5. Pembuatan dan penerapan program billing system
6. Kerjasama dengan dengan dokter swasta (dr. Bedah) dan perawat post operasi

Pada tanggal 6 Juni 2002 kepala Puskesmas Sumberpucung diganti oleh dr. T.Suprayitno N dan saat itu Puskesmas Sumberpucung adalah salah satu dari lima Puskesmas ideal Kabupaten Malang sebagai salah satu penunjangnya dibangun fasilitas UGD. Dan atas kepemimpinan dr. T. Prayitno N Puskesmas

Sumberpucung merupakan puskesmas dengan Program Unggulan KLINIK KESPRO yang merupakan klinik pelayanan di bidang pencegahan dan pemberantasan HIV / AIDS. Puskesmas Sumberpucung dipimpin oleh Dr. T. Suprayitno N pada bulan Juni 2002 sampai dengan bulan Oktober 2009 dan selanjutnya kepemimpinan Puskesmas Sumberpucung mengalami beberapa kali peralihan sebagai berikut:

- a) Periode Oktober 2009 s/d Februari 2011, Kepala Puskesmas dijabat dr. Bambang Budi
 - b) Bulan Februari 2011 s/d September 2012
Kepala Puskesmas dijabat dr. Endang Budi W
 - c) Bulan September 2012 s/d November 2014
Kepala Puskesmas dijabat dr. Abdurrachman, M.Kes
 - d) Bulan November 2014 s/d April 2015
Kepala Puskesmas dijabat dr. Sri Kartika R
 - e) Bulan April 2015 s/d sekarang
Kepala Puskesmas dijabat dr. Firmina Tri Rahayu, J
- a. Letak Puskesmas Sumberpucung
Puskesmas Sumberpucung berlokasi di Jl. TGP No. 2, Sumberpucung, Malang Jawa Timur, Indonesia 65165
- a. Batas Wilayah
 - Sebelah utara : Kecamatan Kromengan
 - Sebelah selatan: Kecamatan Kalipare
 - Sebelah barat : Kabupaten Blitar
 - Sebelah timur : Kecamatan Kromengan
 - b. Visi Misi dan Motto Puskesmas Sumberpucung Visi :

Visi

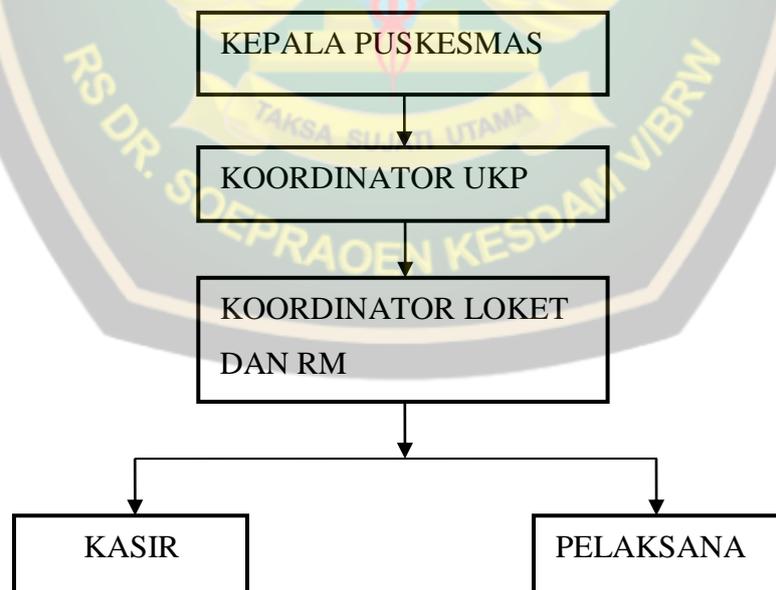
“Visi UPT Puskesmas Sumberpucung sesuai dengan Visi Kabupaten Malang yaitu Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Sumberpucung yang MADEP MANTEB MANETEP”

Misi

Misi UPT Puskesmas Sumberpucung sesuai dengan Misi Kabupaten Malang yaitu melakukan percepatan pembangunan di bidang kesehatan dengan menggunakan strategi:

- 1) Memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang seluas luasnya kepada masyarakat
- 2) Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kepada masyarakat
- 3) Meningkatkan kerjasama dengan masyarakat, jejaring dan lintas sektor terkait
- 4) Menjaga keharmonisan hubungan internal Puskesmas dan eksternal dengan masyarakat pengguna layanan
- 5) Membangun citra puskesmas yang enerjik, komunikatif, sopan tulus dan ikhlas dalam menjalankan semua tanpa diskriminatif.

c. Struktur Puskesmas



Gambar 4.1.1 Struktur puskesmas

d. Jenis Pelayanan

1. Pelayanan UGD
2. Pelayanan Poli Umum
3. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
4. Pelayanan Kesehatan Reproduksi
5. Pelayanan Kesehatan VCT
6. Pelayanan Kesehatan Poli KIA
7. Poli Kesehatan Mata
8. Poli KB
9. Poli Kesehatan MTBS
10. Poli Kesehatan PPIA
11. Poli Imunisasi
12. Poli Rujukan
13. Rawat inap
14. Poli Persalinan
15. Laboratorium
16. Farmasi

4.1.2 Karakteristik informan

Karakteristik yang dijadikan informan penelitian ini berjumlah 3(tiga) orang berkisar antara usia 24-51 tahun yang dimana semuanya berdomisili di Sumberpucung dan berlatar belakang lulusan D-III Perkam Medis dan Informasi Kesehatan 1(satu) orang dan 2(dua) orang lulusan D-III Perawat. Dua petugas sudah bekerja lebih dari 5(lima) tahun dan 1(satu) orang bekerja sudah lebih dari 10(sepuluh)tahun. Kepala unit rekam medis selaku informan utama dengan wawancara terkait prosedur khusus untuk kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap serta instruksi yang diberikan kepada petugas terutama di unit rawat inap tentang kelengkapan pengisian dokumen rekam medis yang baik. Pada informan kunci selaku penanggungjawab rekam medis yang bertanggung jawab di ruangan rawat inap, penulis membahas tentang pendidikan, pengetahuan, pelatihan petugas terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam

medis. Bahkan jenis kertas yang digunakan pada formulir rekam medis dan juga warna tinta.

4.2 Faktor *Man* dalam melengkapi Dokumen Rekam Medis Puskesmas

Sumberpucung

Keberhasilan pelayanan yang diberikan dan berkualitas dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan yang didukung dengan tenaga-tenaga profesional. Sumber daya manusia yang memiliki pendidikan yang masih ada yang belum sesuai di bidang ilmu rekam medis yaitu perekam medis. Peranan unit rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas maupun di fasilitas kesehatan lain merupakan unit pengumpul data, pengolah data menjadi informasi data hingga menyajikan informasi kesehatan kepada pengguna baik internal ataupun eksternal. Dalam mengelola data rekam medis dan informasi kesehatan, seorang Perekam Medis berperan penting dalam meningkatkan mutu dan informasi kesehatan. Mengingat informasi kesehatan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen, perlu dikelola dengan tepat dan profesional.

Masih adanya petugas yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang, masih banyak dokter dan perawat yang belum melengkapi dokumen rekam medis ,masih banyak petugas yang telat dalam mengembalikan dokumen rekam medis kepada pihak petugas rekam medis melebihi waktu yang ditetapkan yaitu 1x24 jam. Masih banyak yang belum mengetahui dampak dari ketidaklengkapan rekam medis pasien, masih banyak yang belum paham manfaat dan kegunaan rekam medis pasien dan kepala ruangan tidak mengingatkan dokter untuk melengkapi dokumen rekam medis pasien, Belum pernah melakukan seminar terkait alur rekam medis rawat inap dipuskesmas sumberpucung yang dilakukan internal kecuali hanya sosialisasi saja, jika ada berkas rekam medis yang tidak lengkap langsung dikembalikan ke poli atau bangsal terkait dan tidak adanya sanksi tertulis maupun lisan dari bagian rekam medis kepada dokter maupun perawat yang tidak melengkapi dokumen rekam medis pasien. Didukung dengan pernyataan berikut:

“Faktornyaa yaaa, emmm menurutku yaa mas kurang kedisiplinan perawat, dokter, terus kurang mudeng fungsi kelengkapannya itu buat apa dan dokter nya sibuk mas” W1-Prm

Di puskesmas Sumberpucung didapatkan bahwa sumber daya manusia di unit rekam medis rawat inap masih belum terpenuhi dengan tugas pokok yang telah diberikan, untuk kompetensi petugas masih ada yang belum lulus rekam medis yaitu lulusan D-III Perawat. Ditinjau dari faktor usia petugas, usia informan yaitu 23-51 tahun, usia tersebut termasuk usia produktif. Faktor usia memberikan respon terhadap situasi yang menimbulkan stress. Makin tua usia seseorang akan semakin konstruktif dalam mengatasi masalah pekerjaannya dan akan semakin terampil dalam memberikan pelayanan. Terkait pengetahuan petugas, Pendidikan Petugas, berpengaruh besar dalam tingkat pengetahuan tentang pentingnya menjaga rekam medis. Petugas rekam medis yang baik harus memiliki kompetensi yang baik pula yaitu dengan lulusan perekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator rekam medis dari 3 petugas RM di Puskesmas Sumberpucung diketahui bahwa 1 petugas merupakan lulusan D-3 Rekam Medis dan 2 petugas rekam medis rawat inap merupakan lulusan D-III Perawat.

Terkait pelatihan satu informan pernah mengikuti pelatihan rekam medis yang diadakan di RSUD Kanjuruhan Malang. Untuk 2 informan yang lain belum pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan karyawan dan dapat menghasilkan suatu perubahan atau keterampilan tertentu terhadap perilaku seseorang yang dapat memberi peningkatan, kemampuan yang lebih baik. Berdasarkan observasi terkait masa kerja, masa kerja petugas rekam medis 2(dua) orang sudah lebih dari >5 tahun dan 1(satu) orang sudah lebih dari 10(sepuluh) tahun.(ob)

Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan berikut:

“iya mas perna saya mengikuti pelatihan di RSUD Kanjuruhan Malang”
w2-krm

Menurut Rusdarti (2008), dalam kegiatan manajemen faktor manusia paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan dia pula yang melakukan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Untuk menunjang pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Menurut Budi (2011) untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma rekam medis dan informasi kesehatan.

Penelitian ini dihasilkan bahwa dibutuhkannya pelatihan agar dapat mengetahui terkait pentingnya dalam melengkapi pengisian berkas rekam medis dan petugas harus lebih disiplin dalam melakukan tugasnya untuk melengkapi berkas rekam medis pasien.

4.3 Faktor *Method* dalam melengkapi Dokumen Rekam Medis Puskesmas Sumberpucung

Unsur atau cara alternatif yang dipilih sebagai prosedur kerja untuk panduan dalam melaksanakan kegiatan sehingga mencapai tujuan yang telah ditentukan. Faktor *methods* ini berkaitan dengan prosedur kerja atau aturan yang mendukung jalannya pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan seperti cara pelaksanaan kerja dan tugas pokok dalam melaksanakan suatu pekerjaan atau kegiatan disuatu organisasi.

Prosedur kerja yang mendukung pelaksanaan kerja dalam suatu organisasi yaitu berupa SOP (*Standar Operasional Procedure*), setiap pelayanan kesehatan wajib membuat prosedur kerja tetap terutama dalam penyelenggaraan rekam medis. *Standar Operasional Procedure* merupakan kebijakan yang diterapkan dan dibuat oleh puskesmas sebagai acuan bagi petugas dalam melakukan tugasnya dengan baik dan benar. Menurut hasil penelitian yang saya lakukan standar operasional prosedur (SOP) yang digunakan di Puskesmas Sumberpucung sudah di terapkan. Hal tersebut didukung oleh hasil observasi standar operasional prosedur bahwa seluruh kegiatan tertulis pada SOP (Ob), dan didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“iya ada SOP nya disini, disini disusun sedemikian rupa agar pegawai rekam medis paham akan alurnya” w2-krm

Setiap perusahaan bagaimanapun bentuk dan apapun jenisnya, membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. Sailendra, (2015) menyatakan “Standard Operating Procedure (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar”. Lebih lanjut Seilendra (2015) menjelaskan bahwa Standard Operating Procedure (SOP) adalah satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi. Sedangkan Budihardjo (2014) menyatakan :“Standard Operating Procedure (SOP) adalah suatu perangkat lunak pengatur, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu.” Dalam penyimpanan dokumen rekam medis telah memiliki kebijakan tentang penyimpanan yang diatur secara lengkap berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Sehingga petugas dalam melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis memiliki pedoman yang sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Kebijakan, pedoman atau panduan dan prosedur merupakan kelompok dokumen yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan (Khoiroh dkk, 2020). Sistem penyimpanan adalah sistem yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan (Suhartina dkk, 2019).

Menurut Self Assesment dalam buku pedoman penyelenggaraan rekam medis, program kerja akreditasi rumah sakit atau puskesmas mewajibkan pemberlakuan SOP (*Standar Operasional Procedure*) harus diperbaharui melalui penetapan tertulis direktur rumah sakit atau kepala puskesmas. Dengan adanya SOP yang di miliki Puskesmas Sumberpucung menjadikan kinerja pegawai lebih

teratur dan tertata. Untuk mengurangi terjadinya hambatan yang akan menimbulkan permasalahan. Termasuk dalam pemisahan SOP sesuai kebutuhan untuk mengurangi kesalahan dalam pemilahan SOP yang dibutuhkan.

4.4 Faktor *Materials* dalam melengkapi Dokumen Rekam Medis Puskesmas Sumberpucung

Material/bahan merupakan alat atau sarana bahan baku utama dalam proses pembuatan formulir rekam medis seperti jenis kertas dan tinta supaya awet dan tidak mudah robek. Formulir yang digunakan dalam pengisian dokumen rekam medis yaitu kertas F4 dengan berat 70 gram yang telah sesuai dengan sampul map, akan tetapi dalam peletakkan formulir belum sesuai sehingga masih terdapat formulir yang robek. Formulir yang diletakkan di dalam map urutannya belum sesuai, mengakibatkan formulir banyak yang terlipat. Untuk warna menggunakan warna putih yang telah dicetak langsung oleh percetakan.

Berdasarkan hasil observasi terdapat susunan formulir rekam medis yang kurang sistematis disebabkan karena lembar dokumen rekam medis yang terlalu banyak dan tidak adanya perbedaan warna untuk dokumen yang harus diisi oleh setiap unit (ob4). Penyediaan atau pengadaan formulir rekam medis baru juga perlu diperhatikan urutannya, di Puskesmas Sumberpucung masih ada beberapa jenis formulir yang kurang didalam map rekam medis, sehingga urutan lembar formulirnya tidak sistematis. Hal ini didukung oleh pernyataan informan:

“hmm mungkin itu juga yang menyebabkan pengisian formulir pada dokumen rekam medis tidak lengkap atau lupa diisi oleh dokter maupun perawat” w3-if2

Material terdiri atas bahan setengah jadi atau bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya, juga harus dapat menggunakan bahan atau material-material sebagai salah satu sarana.

Menurut George R. Terry dalam bukunya *Principle of Management*, material terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan bahan jadi. Dalam rekam medis khususnya pada formulir, material mencakup pada bahan yang

digunakan dalam pembuatan formulir rekam medis, map dokumen, jenis dan warna tinta yang dipakai serta bahan yang digunakan.

Dari penelitian ini dihasilkan bahwa penempatan kertas harus sesuai dan terurut, untuk itu petugas harus teliti dalam menyusun formulir tersebut sehingga perawat dan dokter maupun petugas yang bersangkutan dalam pengisian berkas rekam medis tidak kesusahan dalam melengkapi berkas rekam medis pasien serta harus adanya perbedaan warna setiap formulir. Pihak puskesmas melakukan redesain pada formulir berkas rekam medis.

4.5 Faktor *Machine* dalam melengkapi dokumen rekam medis Puskesmas

Sumberpucung.

Faktor *machines* berhubungan dengan sarana dan prasarana yang merupakan alat untuk membantu pekerjaan agar lebih cepat dan sebagai penunjang dalam menciptakan kegiatan pengisian berkas rekam medis dengan baik. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan pengisian rekam medis diantaranya komputer, meja, kursi, rak rekam medis.

Komputer yang digunakan di unit rekam medis dan bagian pendaftaran terdapat 3 buah laptop dan bagian rawat inap terdapat 1 buah komputer. Komputer tersebut hanya digunakan untuk pendaftaran dalam bentuk SIMPUS. Kendala yang sering dialami yaitu masalah jaringan. Kondisi komputer yang kurang baik atau tidak normal adalah salah satu faktor penyebab pengelolaan rekam medis yang tidak teratur, maka perlu adanya pemeliharaan komputer yang baik agar dapat mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, meja, kursi dan rak rekam medis suda memadai. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan :

*”hmm iya kalo untuk pengadaan perlengkapan seperti meja, kursi, komputer dan rak rekam medis sudah cukup memadai mas disini”*W4-if2

Sarana dan prasarana yang ada di puskesmas sumberpucung sudah cukup memadai untuk memenuhi kebutuhan setiap ruangan seperti meja, kursi, dan

komputer namun, masih terdapat beberapa kendala yang menghambat seperti terjadinya down atau kendala pada sistem jaringan, masalah ini juga bisa menjadi faktor yang menghambat dalam pengelolaan rekam medis, maka perlu adanya pemeliharaan komputer dengan baik agar mempermudah dalam pengelolaan rekam medis. Machine atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar yang dapat menciptakan efisiensi kerja (Syah,2015). Machine sangat diperlukan untuk mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu peralatan untuk pelayanan (Gaspersz,2007). Kemudahan akses terhadap komputer, meja, kursi, dan ATK sangat membantu petugas dalam bekerja dan mempermudah dalam melengkapi dokumen rekam medis. Disamping itu juga lebih efektif dalam melengkapi dan mengklaim data pasien.

4.6 Faktor Money dalam melengkapi Dokumen Rekam Medis Puskesmas

Sumberpucung

Biaya merupakan sumber dana yang dibutuhkan untuk melengkapi fasilitas puskesmas maupun untuk anggaran gaji setiap pegawai dan pembiayaan alat penunjang lainnya yang dibutuhkan untuk kelengkapan pengadaan seperti komputer, bolpoint, meja, kursi dan rak rekam medis, dalam hal ini untuk mendukung kelengkapan pengisian berkas rekam medis, maupun anggaran yang disediakan untuk gaji setiap pegawai puskesmas. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan:

“sudah ada anggaran yang disediakan untuk melengkapi sarana dan prasarana maupun anggaran untuk gaji setiap petugas disini” w1-ku

Biaya yang dimaksud adalah anggaran dana yang disediakan puskesmas untuk memperlancar kegiatan dalam mengisi rekam medis. Di Puskesmas Sumberpucung anggaran dana atau biaya dalam mendukung kelengkapan rekam medis sudah disediakan untuk memperlancar kegiatan tapi, sumber dana yang disediakan itu masih terbatas sehingga ada beberapa komponen kebutuhan yang belum tersedia dalam mendukung kelengkapan berkas rekam medis.