

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Puskesmas

2.1.1.1 Pengertian Puskesmas

Permenkes Nomor 43 tahun 2019 menyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pengelolaan puskesmas biasanya berada di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota. Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan dan merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Upaya pelayanan yang diselenggarakan adalah :

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu upaya promotif dan preventif pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas.
- b. Pelayanan medis dasar yaitu upaya kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga melalui upaya perawatan yang tujuannya untuk menyembuhkan penyakit untuk kondisi tertentu.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu. Program Puskesmas merupakan program kesehatan dasar, meliputi :

1. Promosi kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. KIA & KB
4. Perbaikan gizi
5. Pemberantasan penyakit menular
6. Pengobatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, penunjang medik (laboratorium dan farmasi).

2.1.2 Jenis Pelayanan di Puskesmas

2.1.2.1 Rawat Jalan

Rawat Jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

1. Penekanan biaya untuk mengontrol peningkatan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan rawat inap
2. Peningkatan kemampuan dan sistem *reimbursement* untuk prosedur di rawat jalan,
3. Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan

Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya untuk menentukan diagnosa penyakit dengan tindakan pengobatan, untuk rawat inap atau untuk tindakan rujukan. Rawat Jalan hendaknya memiliki lingkungan yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini penting untuk diperhatikan karena dari rawat jalanlah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai puskesmas tersebut. Lingkungan rawat jalan yang baik hendaknya cukup luas dan memiliki sirkulasi udara yang lancar, tempat duduk yang nyaman perabotan yang menarik dan tidak terdapat suara-suara yang mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong.

2.1.2.2 Poli KIA

Poli KIA merupakan pelayanan rawat jalan di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Poli KIA merupakan poli yang menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal kepada seluruh pasien KIA. Yang termasuk pelayanan KIA ini misalnya pemeriksaan kehamilan (ANC), nifas, pengobatan bayi, balita dan imunisasi. Ruang pelayanan KIA adalah tempat mendapatkan pelayanan kesehatan terkait dengan ibu dan anak. Ruang pelayanan KIA adalah bentuk pelayanan puskesmas dalam gedung yang pelayanannya sebatas pelayanan dasar.

Jenis jenis pelayanan Poli KIA meliputi:

1. Pemeriksaan ANC terpadu (Antranatal care)
2. Pemeriksaan PNC terpadu (Postnatal care)

3. Pelayanan MTBS/ MTBM (Manajemen terpadu balita sakit atau manajemen terpadu balita muda)
4. Pelayanan Kespro
5. USG kebidanan tanpa foto
6. Imunisasi
7. Melakukan rujukan kasus resiko tinggi ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi secara tepat, cepat, benar

2.2 Penelitian Terdahulu

Menurut Randi pada tahun 2018, penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama	Tahun	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Faizah Wardhina dan Nina Rahmadiliyani	2022	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Mawar Banjarbaru. 2) Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. 3) Subjek penelitian adalah kepala perawat ruang rawat inap dan kepala rekam medis, disebut juga informan utama. 4) Pada penelitian ini dilakukan juga validitas data dengan triangulasi kepada informan lain yaitu satu orang perawat ruang rawat inap. 5) Simpulan penelitian ini adalah berdasarkan faktor man yaitu dokter atau perawat, material adalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif 2) Subjek penelitian petugas rekam medis, dan petugas di poli KIA 3) Menggunakan faktor 7M : <i>Man</i> (jumlah petugas kesehatan dan pelatihan), <i>Method</i> (SOP), <i>Material</i> (kelengkapan pengisian berkas rekam medis), <i>Money</i> (anggaran dana pelatihan), <i>Machine</i> (buku ekspedisi), <i>Motivation</i>

				<p>pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap, method adalah SPO yang kurang lengkap, money adalah tidak adanya anggaran untuk pemberian reward kepada petugas dalam melaksanakan tugasnya.</p>	<p>(tingkat kedisiplinan), <i>Media</i> (jarak).</p>
2	Siti Permata Sari Lubis	2017	<p>Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rsu Ipi Medan Tahun 2017</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Populasinya adalah 5 orang dokter, perawat dan petugas rekam medis dengan mengambil total sampling. 2) Ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap sesuai SPO berkas rekam medis harus sudah dikembalikan ke Unit Rekam Medis paling lama 1x24 jam setelah pasien pulang. 3) Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa faktor yang berhubungan terhadap ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap antara lain dokter dan perawat yang terlambat mengisi berkas rekam medis sehingga mengakibatkan keterlambatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Populasi 14 orang, yaitu petugas rekam medis dan petugas poli KIA 2) Menggunakan faktor 7M : <i>Man</i> (jumlah petugas kesehatan dan pelatihan), <i>Method</i> (SOP), <i>Material</i> (kelengkapan pengisian berkas rekam medis), <i>Money</i> (anggaran dana pelatihan), <i>Machine</i> (buku ekspedisi), <i>Motivation</i> (tingkat kedisiplinan), <i>Media</i> (jarak).

				pengembalian ke instalasi rekam medis.	
3	Erlindai	2019	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomih Medan Tahun 2019	<p>1) Jenis penelitian ini yaitu deskriptif</p> <p>2) Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, kuisioner dan wawancara.</p> <p>3) Faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu disebabkan oleh dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis, belum adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap</p> <p>4) Jarak Instalasi rawat inap ke Instalasi rekam medis yang cukup jauh sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Instalasi rekam medis.</p>	<p>1) Jenis penelitian deskriptif kuantitatif</p> <p>2) Menggunakan faktor 7M : <i>Man</i> (jumlah petugas kesehatan dan pelatihan), <i>Method</i> (SOP), <i>Material</i> (kelengkapan pengisian berkas rekam medis), <i>Money</i> (anggaran dana pelatihan), <i>Machine</i> (buku ekspedisi), <i>Motivation</i> (tingkat kedisiplinan), <i>Media</i> (jarak).</p>

2.3 Konsep Rekam Medis

2.3.1 Pengertian Rekam Medis

Guna mendokumentasikan dengan baik setiap tindakan pelayanan di ruang rawat inap maupun rawat jalan maka diperlukan berkas rekam medis yang berupa formulir ataupun lembaran-lembaran untuk mencatat semua tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis sangat mendukung ketepatan waktu pengembalian. Permenkes Nomor 24 tahun 2022 menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi/diisi terlebih dahulu oleh perawat dan dokter, setelah itu berkas rekam medis pasien dapat dikembalikan dari ruang perawatan ke bagian unit kerja rekam medis. Rekam medis merupakan hal yang penting yang memuat kompilasi terkait fakta dan data kesehatan juga tentang hidup pasien. Rekam medis memuat data penyakit dan perawatan pasien yang lalu dan sekarang yang dituliskan oleh tenaga kesehatan.

2.3.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan dibuatnya rekam medis untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tanpa dukungan suatu sistem pengolahan rekam medis yang baik maka tertib administrasi di puskesmas tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan kinerja unit rekam medis sehingga dapat menjadi pusat

informasi untuk menunjang sistem informasi di fasilitas kesehatan seperti puskesmas (Nurdin, 2020). Tujuan dari rekam medis lainnya adalah memberikan informasi yang lengkap, cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai catatan yang akurat dan lengkap menggambarkan kondisi kesehatan pasien termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya (Amran, Rika dkk. 2021).

2.3.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Depkes RI (2006) Dirjen Pelayanan Medis dalam buku Pedoman Pengolahan rekam medis rumah sakit di Indonesia, kegunaannya dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu:

1. Aspek Administrasi

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk penegakkan hukum.

3. Aspek Keuangan

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran layanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tanpa adanya bukti catatan

tindakan/pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Data/informasi yang ada dapat digunakan sebagai aspek keuangan

4. Aspek Penelitian

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena informasi yang dikandungnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan rekam medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan rumah sakit.

7. Aspek Medis

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

2.3.4 Mutu Rekam Medis

Mutu Rekam Medis Peranan medis sangat penting dalam manajemen mutu pelayanan puskesmas. Indikator mutu rekam medis termasuk dalam salah satu standar penilaian akreditasi puskesmas. Tanggung jawab dari unit

rekam medis yang bersangkutan adalah meliputi pengelolaan isi rekam medis termasuk didalamnya adalah kelengkapan isi, kebijakan penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan, pengorganisasian dan pengembalian. Pengembalian rekam medis adalah suatu proses pengambilan rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam kembali ke unit rekam medis (Widjaya, 2014). Dalam pengembalian berkas rekam medis, harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan.

Rekam medis berisi sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan dan ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang nantinya dapat berdampak pada mutu pelayanan (Hutama and Santosa 2016). Data-data yang harus dimasukkan dalam rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Depkes, 2008).

2.4 Pengembalian Berkas Rekam Medis Tepat waktu dan Tidak Tepat Waktu

Pengembalian berkas rekam medis adalah suatu proses pengambilan berkas rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam, kembali ke ruang penyimpanan rekam medis (Widjaya, 2014). Berkas rekam medis rawat jalan dari poliklinik harus sudah dikembalikan ke instalasi rekam medis sehari setelah pelayanan. Setiap kendala yang mungkin terjadi dalam penyelenggaraan rekam medis dapat menghambat dalam pengelolaan berkas rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat dilihat dari pengembalian berkas rekam medis pasien rawat jalan ke unit kerja rekam

medis dengan tepat waktu. Terkait dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis ini juga sudah dijelaskan pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, standar pengembalian berkas rekam medis pasien pulang maksimal dalam waktu 1x24 jam. Rekam medis juga berpengaruh untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 menyantumkan isi rekam medis pada pelayanan kesehatan dapat dikategorikan untuk pasien rawat jalan, pasien rawat inap, pasien gawat darurat, keadaan bencana dan layanan spesialistik. Berkas rekam medis pasien rawat jalan dihitung keterlambatannya berdasarkan hari, tidak berdasarkan hitungan jam, berkas yang terlambat dalam hitungan jam masih dianggap tepat waktu. Sistem pengembalian rekam medis sangat penting dalam menunjang pelayanan berkas rekam medis khususnya pengolahan rekam medis apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, maka pengolahan data pasien akan terlambat sehingga kegiatan pelaporan juga akan terhambat. Dengan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat waktu menjadikan beban petugas dalam pengolahan data di dalam berkas rekam medis (Hatta, 2013).

2.5 Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis

Berikut faktor 7M yang dikemukakan oleh Astrid, Ida dan Rossalina pada penelitian tahun 2020 yang dapat mempengaruhi ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat jalan :

2.5.1 *Man*

2.5.1.1 Definisi

Man adalah Sumber Daya Manusia yaitu petugas yang terlibat dalam pengembalian berkas rekam medis rawat jalan (Nurdin, 2020). Menurut Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yaitu Sumber Daya Manusia adalah tenaga kesehatan dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Sebagai contoh Kepala Unit Rekam Medis, dalam melakukan tugasnya kepala unit rekam medis dibantu oleh koordinator pelaporan dan pengolahan data, koordinator pelayanan dan distribusi, bagian analisa dan *assembling*, bagian koding rawat jalan, bagian koding rawat inap, bagian pelaporan, bagian korespondensi, bagian *filling* dan distribusi.

2.5.1.2 Faktor *Man* yang berpengaruh

Bagian dalam unit kerja rekam medis memiliki tugas dan fungsi masing-masing. Seluruh petugas yang ada di poliklinik juga bertugas pada jadwal yang telah ditentukan dan bertanggung jawab atas pengembalian berkas rekam medis. Hal tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan alur berkas rekam medis, berkas yang sudah lengkap kemudian dikembalikan ke

unit rekam medis sehari setelah selesai pelayanan, setelah itu dilakukan pengolahan yaitu diperiksa kelengkapan isi dan lembaran berkas rekam medis, kemudian dilakukan pengkodean terhadap diagnosa penyakit pasien tersebut, selanjutnya berkas tersebut di *assembling* dan diserahkan kepada bagian *filling*.

Pelatihan untuk petugas yang ada di ruang rekam medis dan petugas di ruang rawat jalan juga perlu dilakukan penelitian. Pelatihan yang dimaksud adalah pelatihan khusus terkait tata kelola rekam medis yang didalamnya mencakup materi pengembalian berkas rekam medis agar petugas di ruang rawat jalan menjadi tepat waktu dalam mengembalikan berkas rekam medis. Belum pernah dilakukan pelatihan tersebut menurut peneliti dapat termasuk ke dalam aspek penyebab keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis.

Menurut faktor *man* jumlah tenaga kesehatan yang ada di salah satu poli rawat jalan dan unit kerja rekam medis serta pelatihan tentang pengembalian berkas rekam medis jika ditelaah, maka dalam bekerja akan lebih mudah mengatasi terjadinya suatu masalah pada unit kerja. Adanya pelatihan maka akan terjadi perubahan sikap dan cara pandang petugas terhadap pencapaian standar dalam pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Roviq pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa pelatihan penting untuk peningkatan pengetahuan petugas rekam medis khususnya tentang pengembalian berkas rekam medis.

2.5.2 Method

2.5.2.1 Definisi

Method secara etimologi diartikan sebagai prosedur atau cara untuk melakukan dan mengerjakan sesuatu. Prosedur yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis mengacu dari SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah, usaha maupun non-usaha, berdasarkan indikator-indikator teknis, administrasi, dan prosedur sesuai tata kerja, prosedur kerja yang bersangkutan (Atmoko, 2011).

2.5.2.2 Faktor *Method* yang berpengaruh

Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Direktur puskesmas wajib membuat prosedur kerja tetap penyelenggaraan rekam medis di pelayanan kesehatan masing-masing (Dirjen, 2020). Sejalan dengan teori tersebut petugas diharuskan untuk menjadikan SOP sebagai pedoman dalam bekerja untuk menyelesaikan proses kerja rutin dalam hal ini pengembalian berkas rekam medis rawat jalan agar dapat berjalan dengan baik.

Beberapa petugas yang belum mengetahui waktu yang tepat untuk proses pengembalian berkas rekam medis dapat menyebabkan kendala petugas dalam bekerja dikarenakan tidak ada acuan, langkah-langkah atau pedoman petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga mengalami

kesulitan dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Janu pada tahun 2013 yang menyatakan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis karena tidak adanya instruksi SOP. Pekerjaan yang dijalankan sesuai SOP dapat membuat pelayanan terhadap pasien di puskesmas akan meningkat dan berkualitas. Beberapa upaya lainnya yang telah dilakukan untuk mengatasi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan ialah unit rekam medis memberikan teguran serta melakukan koordinasi dengan seluruh kepala poliklinik. Sosialisasi secara tertulis dapat dilakukan dengan pemasangan poster/stiker interaktif, sementara sosialisasi secara lisan dapat dilakukan pada saat apel pagi, pertemuan/rapat, serta komunikasi lain secara informal.

2.5.3 *Material*

2.5.3.1 Definisi

Material terdiri atas alat dan bahan termasuk juga sarana dan prasarana. Berdasarkan *faktor material*, yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat jalan adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis itu sendiri. Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan pengisian berkas rekam medis (Amy dkk, 2022). Kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang berjalan kurang baik yaitu jika petugas kesehatan yang ada di salah satu poli rawat jalan tidak mengisi berkas rekam medis misalnya berkas SOAP dari unit kerja rekam medis karena merasa isinya sama dengan berkas yang dibuat oleh poli tersebut, padahal itu tidak diperkenankan karena laporan

dari poli dengan berkas rekam medis yang ada di *filling* akan berbeda. Berkas sebelum diolah oleh petugas rekam medis harus dipastikan lengkap dahulu isinya. Jika tidak lengkap harus dikembalikan untuk dilengkapi oleh petugas kesehatan yang ada di poli.

2.5.3.2 Faktor *Material* yang berpengaruh

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang menyatakan bahwa rata-rata pengembalian rekam medis terlambat disebabkan oleh berkas rekam medis yang belum lengkap (Dewi, 2021). Ketidaklengkapan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis rawat jalan akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan berisiko untuk terjadinya salah pengobatan. Apabila berkas rekam medis belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan ke poli yang belum mengisi kelengkapan tersebut untuk dilengkapi dalam kurun waktu 1x24 jam berikutnya (Selvia, 2019). Hal ini tentu dapat membuat terjadinya ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien dari poli ke unit kerja rekam medis akan menjadi hambatan bagi pasien tersebut yang datang ke poliklinik untuk kontrol setelah dirawat, dengan demikian waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan menjadi lama. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Erawantini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa pengembalian berkas rekam medis mengalami keterlambatan sebab pada pengisian berkas tidak diisi lengkap serta pada beberapa kesempatan perlu menanti petugas yang berkaitan untuk mengisi

dengan lengkap terlebih dahulu baru berkas bisa disetor ke unit kerja rekam medis.

2.5.4 Money

2.5.4.1 Definisi

Uang (*money*) adalah benda yang digunakan masyarakat sebagai alat tukar atau pembayaran barang dan jasa atau aset berharga lainnya. *Money* adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di puskesmas agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Hal ini sesuai dengan teori menurut Rusdarti pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa uang merupakan satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Uang adalah *tools* yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional.

2.5.4.2 Faktor Money yang berpengaruh

Money yang dimaksud adalah anggaran yang diberikan puskesmas untuk kebutuhan petugas kesehatan khususnya di unit rekam medis dan poli. Penggunaan dana digunakan untuk pelatihan terkait ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis sehingga dapat mempengaruhi kinerja petugas dalam melaksanakan tugas pengembalian berkas rekam medis (Faizah dan Nina, 2022). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Janu pada tahun 2013 yang menyatakan apabila kurang tercukupinya dana untuk pengadaan sarana pendukung, dampak yang

ditimbulkan adalah tingkat keterlambatan penyediaan berkas rekam medis semakin tinggi.

2.5.5 *Machine*

2.5.5.1 Definisi

Machine adalah suatu alat atau peralatan yang cara kerjanya didasarkan kepada perubahan dua bentuk energi pada suatu sistem tertentu. *Machine* yang dimaksud adalah alat yang digunakan dalam membantu kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yakni buku ekspedisi. Buku ekspedisi adalah buku catatan dan bukti pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap berupa tanda tangan serah terima berkas (Risidian, 2015).

2.5.5.2 Faktor *Machine* yang berpengaruh

Unit kerja rekam medis yang tidak terdapat buku ekspedisi menyebabkan tidak adanya catatan berkas mana saja dengan nama atau nomor rekam medis pasien dan dikembalikan pada tanggal berapa, jam berapa atau berkas rekam medis mana yang belum kembali dan berapa lama berkas rekam medis belum kembali dari poli ke unit kerja rekam medis. Isi dari buku ekspedisi, setiap kegiatan pengembalian dicatat dengan memberi nama petugas yang mengembalikan, tanggal pengembalian, dan tanda tangan petugas yang mengembalikan.

Fungsi dari buku ekspedisi adalah untuk mengetahui berkas rekam medis yang sudah dikembalikan dan harus ditulis pada buku ekspedisi, jika pada unit kerja rekam medis menanyakan berkas rekam medis pada ruang rawat jalan sudah kembali apa belum, petugas kesehatan yang ada di poli

bisa langsung memberi tahu dan tidak susah dalam pencarian (Rionanda, 2013).

2.5.6 Motivation

2.5.6.1 Definisi

Motivation merupakan indikator yang membuat seorang pekerja lebih puas dalam menjalankan aktivitasnya. Motivasi kerja dapat menjadi pendorong yang ada dalam diri manusia dan dapat mengarahkan perilakunya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Motivasi adalah dorongan-dorongan yang timbul pada atau di dalam seorang individu yang menggerakkan dan mengarahkan individu (Gibson, 2008).

2.5.6.2 Faktor *Motivation* yang berpengaruh

Reward atau penghargaan merupakan suatu bentuk apresiasi yang diberikan pimpinan atas apa yang kita kerjakan dapat memberi kepuasan tersendiri bagi yang mendapatkan pelayanan dari kita. Penghargaan dapat berupa pujian, bahkan pengharagaan dapat berupa sertifikat dan ungkapan yang tidak ternilai dengan uang seperti diumumkan dalam rapat atau apel karena telah melakukan pekerjaan dengan baik (Hartinah, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan Hartinah pada tahun 2017 menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan antara variabel motivasi kerja terhadap kinerja pegawai. Pimpinan harus mengetahui tentang pentingnya pemberian *reward* tersebut kepada petugas dan dampak yang timbul akibat tidak adanya *reward* yang diberikan kepada petugas. Pimpinan juga perlu mengetahui pentingnya sanksi bagi petugas yang

melakukan kesalahan. Jika terdapat melakukan kesalahan hal pertama yang dilakukan adalah teguran secara lisan.

Pemberian *reward* dan *punishment* membuat semangat yang berlebih dalam diri petugas untuk melaksanakan pekerjaan khususnya dalam pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. *Punishment* yang dimaksud adalah saat melakukan kesalahan jika tidak ada sanksi atau pelanggaran terhadap ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dari poli ke unit kerja rekam medis dapat menjadikan petugas semena-mena dan malas untuk mengembalikan berkas rekam medis. Pengawasan terhadap petugas rawat jalan juga dirasa kurang karena masih banyak petugas yang tidak langsung mendistribusikan berkas namun tidak mendapatkan teguran. Hal itu menyebabkan petugas tidak termotivasi untuk mendistribusikan berkas tepat waktu.

Ketidaklengkapan informasi kesehatan dalam berkas rekam medis rawat jalan akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan berisiko untuk terjadinya salah pengobatan. Apabila berkas rekam medis belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan ke poli yang belum mengisi kelengkapan tersebut untuk dilengkapi dalam kurun waktu 1x24 jam berikutnya (Selvia, 2019). Hal ini tentu dapat membuat terjadinya ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien dari poli ke unit kerja rekam medis akan menjadi hambatan bagi pasien tersebut yang datang ke poliklinik untuk kontrol setelah dirawat, dengan demikian waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan menjadi lama.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Erawantini pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa pengembalian berkas rekam medis mengalami keterlambatan sebab pada pengisian berkas tidak diisi lengkap serta pada beberapa kesempatan perlu menanti petugas yang berkaitan untuk mengisi dengan lengkap terlebih dahulu baru berkas bisa disetor ke unit kerja rekam medis.

2.5.7 Media

2.5.7.1 Definisi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), media adalah alat, sarana komunikasi, perantara, dan penghubung. *Media* yang dimaksud adalah jarak. Jarak adalah suatu ukuran numerik yang menunjukkan seberapa jauh posisi suatu objek dengan objek lainnya. Dalam hal ini jarak antara unit kerja rekam medis dan poliklinik sangat berpengaruh dalam ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat jalan ke unit kerja rekam medis atau di bagian penyimpanan (*filling*).

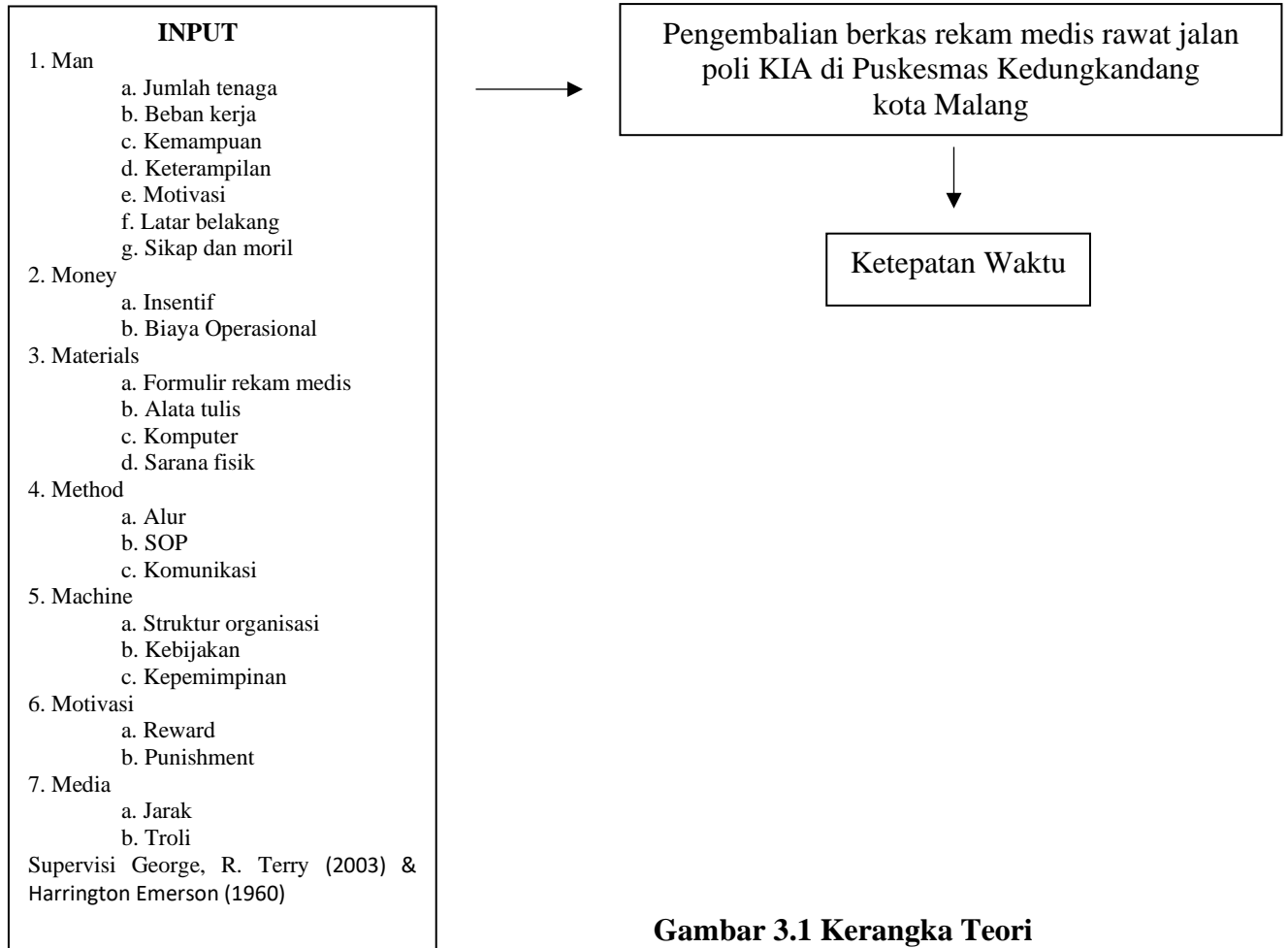
2.5.7.2 Faktor Media yang berpengaruh

Gedung rawat jalan dan rawat inap ke bagian unit kerja rekam medis jika terpisah atau satu gedung tetapi jarak yang jauh dapat membuat proses pengembalian berkas rekam medis rawat jalan ke unit kerja rekam medis menjadi terhambat. Apabila hanya satu berkas rekam medis ada kemungkinan petugas timbul rasa malas untuk mengembalikan karena jarak yang lumayan jauh, walaupun hanya satu berkas rekam medis seharusnya dikembalikan sesegera mungkin ke unit rekam medis dan tidak perlu menunggu berkas rekam medis banyak karena data pasien yang sudah

pulang harus sesegera mungkin dicatat di unit rekam medis untuk dilakukan pendataan. Hal ini sering terjadi padahal sudah ada aturan tentang peraturan pengembalian berkas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian Risdian Nur khayatur rohman tahun 2019, Al Aufa tahun 2018 dan Imelda tahun 2019, menyatakan bahwa jarak unit kerja rekam medis terpisah jauh dengan poli sehingga terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ina pada tahun 2013 bahwa jarak menjadi faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

2.6 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

2.6.1 Kerangka Teori

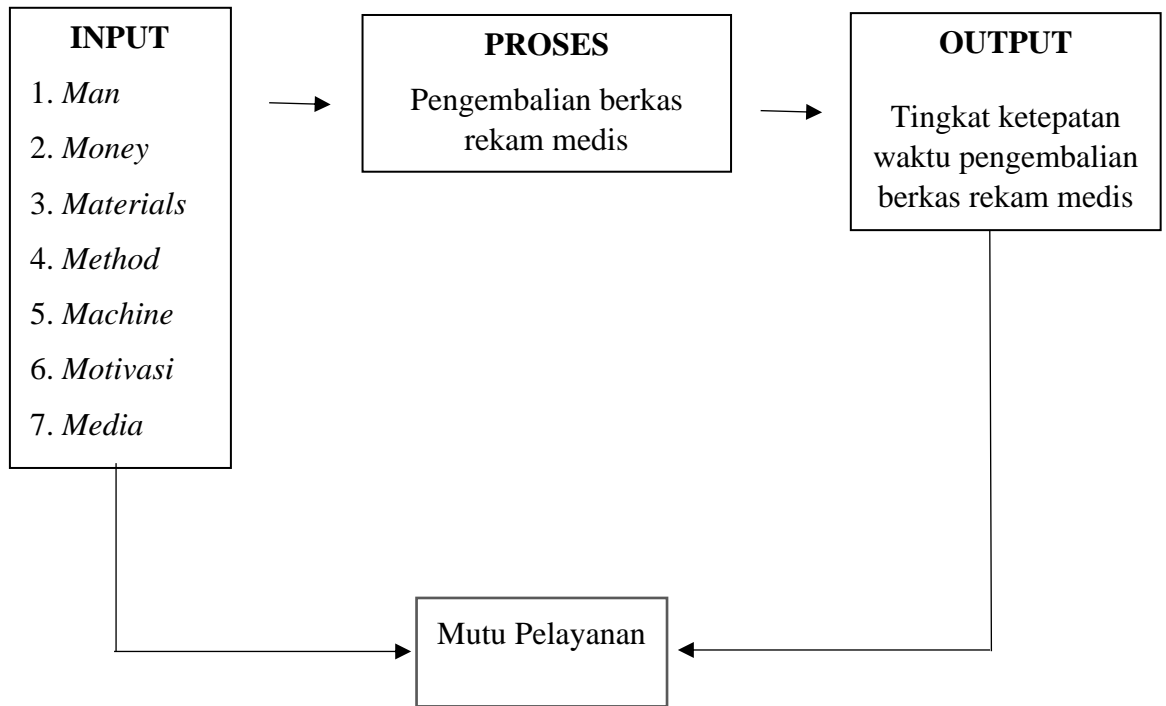


Gambar 3.1 Kerangka Teori

Sumber: Permenkes (2008)

2.6.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Vinani pada tahun 2020 dilihat dari kerangka teori, maka kerangka konsep yang digunakan oleh peneliti adalah teori Input, Proses (Permenkes 2008) dan Output (Permenkes 2008).



Gambar 3.2 Kerangka Konsep