

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU Nomor 44 tahun 2009 pasal 1).

Salah satu fungsi yang paling utama dari sebuah rumah sakit adalah menyediakan perawatan berkualitas tinggi terhadap pasien. Pimpinan rumah sakit bertanggungjawab secara hukum maupun moral atas kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, ataupun mereka yang datang ke fasilitas pelayanan tersebut. Pesatnya perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi serta membaiknya keadaan sosial ekonomi dan pendidikan, mengakibatkan perubahan sistem penilaian masyarakat yang menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu (Anggraini, 2007).

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Sebab itu dalam mengelola rekam medis, setiap rumah sakit selalu mengacu kepada pedoman atau petunjuk teknis pengelolaan rekam medis yang dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan (Giyana, 2012).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2007) tentang standar profesi petugas rekam medis dan informasi kesehatan, menyatakan bahwa petugas rekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan dibidang kesehatan.

Berdasarkan aspek hukum dan etika profesi petugas rekam medis menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2007), menyatakan bahwa petugas rekam medis mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan, yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku.

Pedoman atau petunjuk teknis pengelolaan rekam medis pada suatu rumah sakit pada dasarnya mengatur proses kegiatan. Mulai pada saat diterimanya pasien di tempat penerimaan, kemudian pencatatan data medis selama pasien tersebut mendapatkan pelayanan medis, hingga sampai pada penanganan bebas rekam medis pasien. Meliputi: kegiatan penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan, untuk melayani permintaan/peminjaman bila pasien berobat ulang atau ada keperluan lain (Anggraini, 2007).

Rekam medis sangat menentukan keberlangsungan pelayanan kesehatan, di dalam rekam medis berisi diagnosis dan riwayat penyakit pasien yang akan dievaluasi oleh dokter yang merawat. Apabila terjadi

keterlambatan dalam penyediaan rekam medis di unit pelayanan, maka mengakibatkan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien akan memakan waktu lebih lama. Akibatnya pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena terlalu lama, dan juga mutu pelayanan rumah sakit akan menurun karena tidak *responsive* dalam memberikan pelayanan.

Pelayanan yang cepat kepada pasien tidak lepas dari kerjasama antar unit-unit dalam rumah sakit, apabila tidak ada kerjasama yang baik maka pelayanan menjadi kurang optimal dan tidak akan memuaskan pasien. Salah satu unit penentu berlangsungnya pelayanan kesehatan yang cepat adalah dalam hal pelayanan distribusi dan ketersediaan berkas rekam medis sampai di unit pelayanan (Wardani, 2013).

Pelaksanaan rekam medis di rumah sakit dipengaruhi oleh motivasi setiap petugas rekam medis itu sendiri, dengan motivasi yang baik petugas rekam medis diharapkan kinerjanya dalam pelaksanaan rekam medis juga semakin baik. Seperti yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2009:61), motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja yang maksimal.

Motivasi adalah unsur psikologis dalam diri seseorang yang mendorong orang tersebut untuk berperilaku yang kondusif. Teori tentang motivasi ini banyak ragamnya. Salah satu teori yang relatif mudah untuk

diaplikasikan adalah teori Herzberg, membahas praktek Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) apa yang dapat memotivasi dan praktek apa yang kurang dapat memotivasi. Herzberg kemudian menggolongkan faktor-faktor ekstrinsik dari penugasan (*job*) yang meliputi: kebijakan dan administrasi, supervisi, hubungan interpersonal, penggajian (*salary*), status dan keamanan kerja akan lebih berpengaruh pada ketidakpuasan kerja. Herzberg menyebutnya sebagai *Hygiene factor*.

Sebaliknya faktor-faktor intrinsik dari kerja seperti: prestasi (*achievement*), penghargaan, tanggung jawab, bentuk pekerjaan itu sendiri, dan pertumbuhan adalah faktor-faktor yang akan lebih banyak mempengaruhi kepuasan kerja. Herzberg menyebutnya sebagai faktor pemuas (Motivator) (Pramono, 2007).

Menurut Mathis & Jackson (2006) yang dikutip dalam Wulandari (2013), kinerja para karyawan individual adalah faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Selain karyawan dapat menjadi keunggulan bersaing, mereka juga dapat menjadi liabilitas atau penghambat. Ketika karyawan terus menerus meninggalkan perusahaan dan ketika karyawan bekerja namun tidak efektif, maka sumber daya menempatkan organisasi dalam keadaan merugi. Kinerja individu, motivasi, dan retensi karyawan merupakan faktor utama bagi organisasi untuk memaksimalkan efektivitas sumber daya manusia.

Mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

dapat dilihat dari beberapa aspek, salah satunya adalah rekam medisnya. Dalam rekam medis akan tercermin segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar dalam melakukan tindak lanjut, salah satu aspek yang sangat berperan secara signifikan dalam menentukan kualitas rekam medis rumah sakit adalah petugas rekam medis.

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 28 petugas rekam medis dan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki 13 petugas rekam medis, sehingga masing-masing dari ke dua rumah sakit tersebut memiliki jumlah petugas rekam medis dibawah 30 orang. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berlokasi ditengah kota yogyakarta yang jika dilakukan penambahan pembangunan gedung atau penambahan fasilitas umum lainnya lahannya sudah tidak memungkinkan, maka didirikanlah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagai pengembangan pendirian dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tipe dari kedua rumah sakit tersebut adalah berbeda, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tipe B sedangkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki tipe C. Melihat perbedaan tipe dari kedua rumah sakit tersebut, sudah pasti memiliki perbedaan pada jenis dan tingkat pelayanan kesehatan yang dimiliki. Perbedaan tersebut bukan masalah besar jika ke dua rumah sakit tersebut dijadikan sebagai lokasi dalam satu penelitian karena rumah sakit tipe B dan rumah sakit tipe C akan saling melengkapi, yaitu secara tidak langsung

rumah sakit tipe B akan *sharing* ilmu atau kelebihan yang dimilikinya kepada rumah sakit-rumah sakit tipe C, sehingga rumah sakit tipe C akan memperbaiki kualitas pelayanan dengan meningkatkan motivasi dan kinerja SDM.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 06 april 2015, masih didapatkan adanya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien ke unit-unit pelayanan kesehatan. Pendistribusian berkas rekam medis kadang terlambat sampai di unit pelayanan, atau kadang salah pendistribusian berkas rekam medis tidak sesuai dengan unit pelayanan kesehatan yang dituju pasien.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada tanggal 07 april 2015, di setiap harinya untuk keterlambatan pendistribusian rekam medis masih cukup banyak terjadi. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan berkas rekam medis yang tidak ditemukan, atau berkas rekam medis telah didistribusikan ke unit-unit pelayanan namun antar petugas kesehatan di unit pelayanan meletakkan berkas rekam medisnya berpindah-pindah sehingga kadang lupa berkas rekam medis berada dimana. Keterlambatan berkas rekam medis mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien, serta mengakibatkan dokter tidak bisa segera mendokumentasikan pelayanan yang sudah diberikan.

Hal serupa juga diungkapkan oleh Tuti Wardani (2013) dalam penelitiannya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa prosentase keterlambatan penyediaan berkas rekam medis di poliklinik dengan standar >15menit sebesar 47%. Faktor-faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis yaitu: faktor input terdiri dari SDM, sarana dan prasarana, kebijakan waktu distribusi dan manajemen *shift.*, dan faktor proses terdiri dari SPO, penggunaan *tracer* kurang disiplin, pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai ketentuan, *misfile*, penggunaan sistem rekam medis gabungan (manual dan elektronik), dan penggunaan rekam medis untuk keperluan lain.

Berdasarkan penjabaran latarbelakang diatas, peneliti tertarik dan menyadari akan pentingnya melakukan penelitian mengenai “hubungan *motivation factor* dan *hygiene factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan *motivation factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?
2. Apakah ada hubungan *hygiene factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

3. Apakah hubungan *motivation factor* lebih besar terhadap kinerja petugas rekam medis dibandingkan *hygiene factor* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis hubungan motivasi terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengeksplorasi kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- b. Menganalisis hubungan *motivation factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- c. Menganalisis hubungan *hygiene factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- d. Menganalisis hubungan yang lebih besar diantara *motivation factor* atau *hygiene factor* terhadap kinerja petugas rekam medis di Rumah

Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

- a. Sebagai bahan perbandingan atau referensi pada studi atau penelitian di masa akan datang.
- b. Sebagai referensi hubungan motivasi petugas rekam medis dan kinerja petugas rekam medis.
- c. Sebagai tambahan pengetahuan tentang hubungan peran motivasi, dan kinerja terhadap mutu pelayanan kesehatan khususnya di rekam medis.

2. Aspek Praktis

- a. Sebagai bahan evaluasi kinerja serta bahan masukan untuk menambah pemahaman serta wawasan tentang kinerja petugas rekam medis dalam mengelola rekam medis di rumah sakit.
- b. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam manajemen perencanaan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis dalam mengelola rekam medis di masa yang akan datang.