

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

##### **1. Profil UPTD Puskesmas Cigalontang**

###### **a. Motto Puskesmas Cigalontang**

“Melayani Sepenuh Hati”

###### **b. Visi Puskesmas Cigalontang**

UPT Puskesmas Cigalontang yang profesional, akuntabel, dan berkeadilan menuju masyarakat sehat yang mandiri.

###### **c. Misi Puskesmas Cigalontang**

Untuk mencapai visi yang diharapkan, maka dirumuskan beberapa misi untuk mencapainya yaitu antara lain :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang profesional, bermutu, terjangkau, merata, akuntabel, dan berkeadilan.
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistik dengan mengoptimalkan peran dan fungsi puskesmas pembantu/polindes, posyandu, posbindu, dan poskesdes.

- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menggerakkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan berwawasan kesehatan
- 5) Menggalang mitra kerja dengan sumber-sumber yang berpotensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

d. Keadaan Geografis

Kecamatan Cigalontang terletak di Jalan Perkantoran Desa Jayapura Kecamatan Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya. Jarak ke ibu Kota Kabupaten Kabupaten Tasikmalaya  $\pm$  15 km.

Adapun batas wilayah Kecamatan Cigalontang adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Timur berbatasan Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- 2) Sebelah Selatan berbatasan Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- 3) Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Garut.
- 4) Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya.

Secara Administratif Kecamatan Cigalontang terdiri dari 16 Desa, 399 RT, 125 RW. dengan luas wilayah  $\pm$  119,13 Km<sup>2</sup>. Kecamatan Cigalontang merupakan tempat dimana UPT Puskesmas Cigalontang berdiri yaitu terletak di Jalan Perkantoran No 38 Desa Jayapura Kecamatan Cigalontang Tlp.0265 7540113 Kabupaten Tasikmalaya. Jarak ke ibu Kota Kecamatan  $\pm$

0,1 km sedangkan jarak ke Ibu Kota Kabupaten Kabupaten Tasikmalaya ± 15 km.

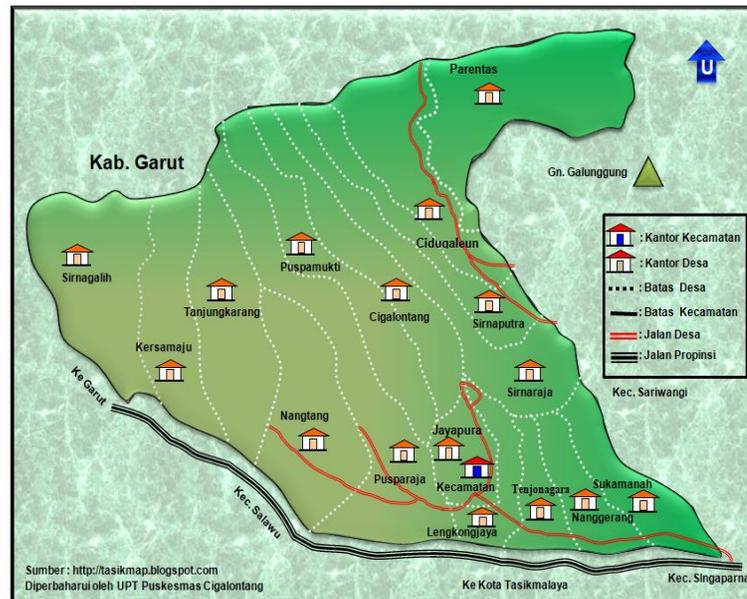


Gambar 2.1 Tata Letak Wilayah Dalam Peta Kecamatan Cigalontang dan UPTD Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Cigalontang

Berdasarkan kondisi Lingkungan geografisnya, Kecamatan Cigalontang Berada dekat kaki gunung berapi yang rawan terhadap tanah longsor, di daerah gempa, di daerah rawan badai. Hal tersebut sebagaimana tertuang pada pemetaan daerah rawan bencana sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2011 – 2031.

Kondisi lingkungan fisik Kecamatan Cigalontang mempunyai luas wilayah  $\pm 119,13$  Km<sup>2</sup>, 75% merupakan daerah perbukitan dengan ketinggian  $\pm 400 - 840$  M di atas permukaan laut.



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kecamatan Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Cigalontang

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Semua informan yang telah dipilih sudah sesuai dengan kriteria dan pertimbangan yang sebelumnya telah ditentukan. Kriteria yang telah dipenuhi oleh masing-masing informan yaitu mempunyai pengetahuan mengenai rekam medis,

mempunyai wewenang dalam pengelolaan rekam medis dan bersedia untuk diwawancara oleh peneliti.

Wawancara secara mendalam dilakukan pada 6 orang informan yaitu 2 informan utama dan 4 informan triangulasi. Informan utama yaitu petugas rekam medis dan informan triangulasi terdiri dari kepala puskesmas, kepala sub bagian tata usaha, penanggung jawab administrasi dan manajemen puskesmas serta petugas pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.

Seluruh informan diberikan kode untuk mempermudah penulisan pada transkrip hasil wawancara dan untuk menjaga kerahasiaan data pribadi dari informan yang dipilih. Berikut tabel karakteristik informan :

Tabel 4.1 Karakteristik Informan berdasarkan kode, umur, pendidikan terakhir dan jabatan

No	Kode informan	Umur	Pendidikan terakhir	Jabatan
1	IU 1	27 tahun	D3	Petugas Rekam Medis
2	IU 2	30 tahun	S1	Petugas Rekam Medis
3	IT 1	39 tahun	D3	Penanggung Jawab Administrasi dan Manajemen
4	IT 2	53 tahun	S1	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

5	IT 3	52 tahun	S2	Kepala Puskesmas
6	IT 4	55 tahun	S2	Staf PEP Dinas Kesehatan

2. Implementasi fungsi manajemen pada kegiatan pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas Cigalontang

Penelitian ini menggunakan teori GR. Terry yaitu untuk mengetahui fungsi manajemen yang terdiri dari *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *actuating* (pelaksanaan), *controlling* (pengawasan) pada pengelolaan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Cigalontang.

a. *Planning* (Perencanaan)

Pada bagian ini dibahas mengenai penyusunan tingkat puskesmas, tahap persiapan, kelengkapan data dan standar keberhasilan pengelolaan rekam medis rawat jalan Puskesmas Cigalontang.

1) Penyusunan pengelolaan rekam medis tingkat puskesmas

Berdasarkan wawancara kepada informan, penyusunan perencanaan pengelolaan rekam medis di puskesmas cigalontang sudah dilakukan secara rutin, dalam proses penyusunan tersebut petugas rekam medis tidak dilibatkan secara langsung seperti pernyataan dari informan berikut :

IU 1 :” <i>Teteh suka ada ikut, tapi yang pembahasannya secara umum puskesmas neng gak khusus soal rekam medisnya, nah setahu teteh mah yang khusus bahas pengelolaan rekam medis rawat jalan sama</i>
--

*gawat darurat ya karena kan rawat inap masih tutup itu ada dibahas di rapat mutu tapi yang dilibatkan paling teh ruri sebagai penanggung jawab admennya..”*

*IU 2 :” ... Emm.. kebetulan teteh itu kan pelaksana rekam medis ya neng jadi biasanya gak dilibatin soal perencanaan pengelolaan rekam medis mah, paling penanggung jawab biasanya.”*

Dalam penyusunan perencanaan tingkat puskesmas khususnya mengenai rekam medis rutin dilakukan setiap setahun sekali yang dilakukan oleh penanggung jawab administrasi dan manajemen, kepala sub bagian tata usaha dan kepala puskesmas seperti penegasan dari informan sebagai berikut :

*IT 1 :” Untuk penyusunan perencanaan biasanya dilakukan setahun sekali ya neng, jadi berdasarkan rencana kegiatan puskesmas mau seperti apa, biasanya satu bulan atau dua bulan sebelum tahun berikutnya datang”*

*IT 2 :” Iyaa neng pasti, perencanaan selalu dibuatkan ya neng, dari mulai rapat pembuatan tim perencanaan biasanya dari bulan nopember, nah bulan desember mulai rapat rencana usulan kegiatan (RUK), lanjut bulan januari dilakukan rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) untuk 1 tahun ke depan ya neng biasanya seperti itu”*

*IT 3 :” Semuanya yang berkaitan dengan kegiatan baik dalam maupun luar gedung itu dibikin perencanaannya neng jadi rekam medis juga termasuk ada tiap tahun”*

Berdasarkan pernyataan informan diatas , diketahui bahwa perencanaan tingkat puskesmas dilakukan setiap tahun dan waktu pelaksanaanya dilakukan pada akhir tahun untuk perencanaan kegiatan di tahun berikutnya. Dalam perencanaan tersebut semua

kegiatan atau program yang akan dilaksanakan oleh puskesmas dilakukan pembahasan termasuk perencanaan mengenai pengelolaan rekam medis puskesmas. Namun, petugas rekam medis belum dilibatkan dalam proses perencanaan pengelolaan rekam medis tingkat Puskesmas.

Dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya jarang terlibat dalam perencanaan tingkat puskesmas yang dilakukan puskesmas cigalontang, seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IT 2 :”*belum neng, dari dinas suka meminta jadwal sebenarnya, namun belum sih kalau datang ketika perencanaan tingkat puskesmas mah neng*”

Pernyataan informan tersebut dipertegas oleh informan triangulasi 4 yaitu staf PEP dinas kesehatan sebagai berikut :

IT 4 :” *Kalau perencanaan kegiatan BLUD tidak karena itu internal puskesmas saja, kalau perencanaan BOK saya terlibat dari awal*”

## 2) Tahap persiapan

Berdasarkan wawancara pada informan, tahap persiapan untuk perencanaan pengelolaan rekam medis rawat jalan dimulai dengan penyusunan rencana usulan kegiatan dan menetapkan prioritas masalah yang dilihat dari evaluasi pada kegiatan sebelumnya seperti yang dinyatakan oleh informan berikut :

IT 1 :” Nah itu biasanya kita memerlukan rencana usulan kegiatan neng, jadi dilihat dulu rencana tahun lalu dilihat tingkat keberhasilan atau pencapaiannya, kalau misalnya tercapai atau berhasil dilaksanakan itu dilanjutkan, dan begitupun sebaliknya neng, kalau ada yang belum berhasil maka itu akan ditindak lanjuti untuk tahun berikutnya dan dibuatkan prioritas masalah juga, jadi dilihat dari evaluasi tahun sebelumnya neng “

IT 2 :” Biasanya mereka biasa neng gitu.. mencari masalah terus ada penetapan prioritas masalah sampai rencana kegiatannya gitu neng misalnya ada masalah apa saja di unit rekam medis terus dibahas disana, nanti dibahas pas rapat keseluruhan”

IT 3 :” Banyak neng, termasuk sarana dan prasarana, mungkin itu mah petugas rekam medis dan penanggung jawab yang lebih paham apa saja nya mah neng mereka menyiapkan rencana, penetapan prioritas dan lain-lain, kalau saya manajerialnya, saya hanya menampung apa saja yang harus ada yang sesuai dengan SOP”

### 3) Kebutuhan sumber daya manusia

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, bahwa pengajuan sumber daya manusia terealisasi pada tahun 2020 untuk tenaga perekam medis yang asli lulusan perekam medis seperti pernyataan sebagai berikut :

IT 2 :” petugas rekam medisnya itu memang 2 orang tapi yang 1 nya merangkap dengan perawat kan ya neng, nah terus pas tahun 2020 kita ngajuin untuk penambahan SDM yang memang dari rekam medis asli gitu ya neng jadi sekarang ada kita dikasih petugas rekam medis asli neng tapi petugas nya tetap 2 orang walaupun memang sebenarnya masih kurang ya neng 2 orang itu tapi memang istilahnya kita udah bersyukur ada petugas aslinya gitu neng”

Informan menyebutkan bahwa jumlah petugas rekam medis di Puskesmas Cigalontang masih kurang karena baru ada 2 orang.

4) Kebutuhan formulir

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, pengajuan kebutuhan formulir sering dilakukan namun waktu pengajuannya belum tentu. Seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IU 1 :” *Ada neng mengajukan, bentar lagi ini juga mengajukan. Paling 3 atau 4 bulan sekali sih neng*”  
 IU 2 :” *Iya neng pasti mengajukan kalau kebutuhan formulir mah, teteh sama teh tia itu suka bikin kebutuhan formulir.*”

5) Kelengkapan data

Kelengkapan pada proses perencanaan terdiri dari SOP rekam medis, data anggaran, dan data SDM. Seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IT 1 :” *Anggaran dari tahun sebelumnya biasanya kemudian SOP rekam medis, data SDM juga..*”  
 IT 2 :” *Biasanya ada SOP pelayanan khususnya pendaftaran dan rekam medis ya neng itu harus ada, kemudian anggaran dari tahun-tahun sebelumnya berapa-berapa aja nya, gitu sih neng setahu ibu mah oiya paling SDM nya juga neng..*”  
 IT 3 :” *Termasuk SOP tadi, sarana prasarana, RAB neng itu paling masuk ke DPA.*”

6) Standar keberhasilan

Standar keberhasilan yang diterapkan pada pengelolaan rekam medis adalah 100% karena rekam medis merupakan dokumen yang

penting untuk tertib administrasi. Seperti pernyataan informan sebagai berikut:

IU 1 :” 100% neng”  
 IU 2 :” 100% itu mah biasanya”

Berdasarkan pernyataan tersebut informan utama menyebutkan 100% dan ditegaskan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

IT 1 :” *Target harus 100% ya neng, karena rekam medis itu sangat penting ya neng, tertib administrasi, dan itu mengandung banyak data-data seperti identitas nama, umur, NIK dan lain-lain*”  
 IT 2 :” *Itu pasti 100% neng*”  
 IT 3 :” *100% neng kan administrasi itu masuknya jadi harus 100%*”

#### b. *Organizing* (Pengorganisasian)

Pada bagian ini dibahas mengenai penyusunan struktur organisasi dan tahapan penyusunan struktur organisasi pengelolaan rekam medis rawat jalan Puskesmas Cigalontang.

##### 1) Penyusunan struktur organisasi

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis Puskesmas Cigalontang, struktur organisasi khusus untuk unit rekam medis belum dibuatkan seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IU 1 :” *Kalau di rekam medis mah belum ada ya neng kayak misal ketua dan lain-lain mah, paling kalau dari atas mah ada khusus*

*ke rekam medis mah kayak dari bapak kepala, terus ibu (KTU) ke teteh ruri baru ke kita petugas rekam medisnya”*  
 IU 2 :” *Belum sih neng kalau khusus struktur di ruangan mah”*

Pembagian tugas atau wewenang di unit rekam medis kepada petugas baru dibuatkan sekitar bulan juli tahun 2021 ini, namun beban kerja masih bertambah karena kurangnya sumber daya manusia di unit rekam medis, seperti pernyataan informan sebagai berikut :

*IU 1 :” Pembagian tugas alhamdulillah sekarang udah ada ya neng, baru-baru ini sekitar bulan juli kalau gak salah, di rekam medis itu kan ada 8 kegiatan ya neng kegiatan pengelolaan sama pengolahannya, nah itu dibagi 2, kalau teteh bagian penanggung jawab e-pus, distribusi, pengisian buku ekspedisi sama apa ya lupa teteh satu lagi namanya haha.. tapi kalau yang 1 gak masuk atau sedang ada tugas lain semua sama teteh gitu neng, yang 8 kegiatan itu”*

Pengelolaan rekam medis rawat jalan terdiri dari 8 kegiatan yang dilakukan oleh 2 orang petugas namun jika salah satu petugas sedang merangkap dengan tugas lain atau tidak hadir maka 8 kegiatan tersebut dilakukan oleh 1 orang petugas.

Pernyataan informan utama tersebut mengenai pembagian kegiatan juga ditegaskan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

*IT 1 :” Baru-baru ini baru ada pembagian neng, sekitar bulan juli kemarin kita bagi-bagi tugasnya mereka masing-masing gitu ya, kalau sebelumnya memang siapa saja yang bisa neng ya kalau sekarang sudah ditetapkan tugas-tugasnya...”*

## 2) Tahapan penyusunan struktur organisasi

Berdasarkan pernyataan informan karena belum ada pembentukan struktur organisasi khusus di unit rekam medis jadi baru ditetapkan berdasarkan peran masing-masing petugas seperti pernyataan berikut :

IT 2 :” *Ibu sih melihat dari mulai peran masing-masing ya neng, dari kemampuan setiap petugasnya*”

### c. *Actuating* (Pergerakan/pelaksanaan)

Pada bagian ini dibahas mengenai pergerakan pada pengelolaan rekam medis di Puskesmas Cigalontang yang terdiri dari aspek komunikasi, pengkondisian, komitmen, kepatuhan, pelatihan dan pembahasan pada lokakarya mini

#### 1) Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara pada informan komunikasi antar petugas termasuk kriteria baik seperti yang dijelaskan oleh informan sebagai berikut :

IU 1 :” *Kalau untuk komunikasi alhamdulillah lancar neng...*”  
 IU 2 :” *Komunikasi antar petugas alhamdulillah lancar neng, kalau ada miskom dikit juga langsung dikomunikasikan soalnya ruangnya dekat-deket juga*”

Selain komunikasi antar petugas di unit rekam medis, komunikasi antara penanggung jawab, kepala sub bagian tata usaha

dan kepala puskesmas pun baik, seperti penegasan dari informan triangulasi sebagai berikut :

IT 1 :” *Komunikasi baik neng, apalagi antar petugas nya ya neng..*”  
 IT 2 :” *..... rata-rata sih lancar ya komunikasi....*”  
 IT 3 :” *Baik saya mah, saya terbuka orangnya, baik dengan penanggung jawab maupun pelaksana rekam medisnya juga baik...*”

## 2) Pengolahan rekam medis

Berdasarkan pernyataan informan pengolahan rekam medis di Puskesmas Cigalontang dilakukan sesuai pengolahan rekam medis rawat jalan pada umumnya seperti pernyataan berikut :

IU 1:” *untuk langkah-langkahnya sama saja ya neng seperti yang lain kayak assembling, koding, filling sama apa yaa analisa ya itu untuk tahapannya untuk DRM nya sendiri, tapikan selain itu ada juga kayak ngisi ekspedisi, distribusi, entri ke e-pus sama p-care*”  
 IU 2:” *Gitu sih neng dari mulai kita catat di buku ekspedisi, mencari DRM nya, ngisi formulir seperti identitas, distribusiin ke poli nanti diambil lagi terus dientri ke e-pus*”

## 3) Kendala pengelolaan

Berdasarkan pernyataan informan kendala utama yang dirasakan adalah kekurangan SDM diikuti dengan sarana prasarana berupa rak penyimpanan yang semakin penuh seperti pernyataan berikut :

IU 1 :” Yang teteh rasakan itu SDM ya neng, kurang menurut teteh mah, apalagi hanya 2 orang dan apalagi kadang 1 orang jadinya beban kerja yang dirasakan itu semakin bertambah, terus pasien rawat jalannya juga semakin kesini lumayan meningkat lagi dari biasanya maksudnya dari bulan-bulan kemarin, jadi kadang penyimpanan rekam medis yang harusnya selesai hari ini itu ketunda jadi hari besok gitu, kadang juga beberapa hari udah menumpuk itu baru diberesin disimpen ke raknya. Selain SDM mah emm paling kebutuhan rak sih neng, sarana prasarana nya mungkin ya karena rak nya juga udah penuh dan tempatnya udah mulai sempit”

IU 2 :” Kendala.. emm paling rak penyimpanan ya neng, itu udah penuh, sedangkan kunjungan pasien banyak tiap hari nya, Oh iya petugas nya juga neng, kan dokumen rekam medis itu harus di distribusikan ke poli ya, kalau pasien banyak suka kewalahan juga”

#### 4) Pengkondisian

Pengkondisian yang dimaksud adalah cara menyikapi kendala yang kemungkinan terjadi dan akan terjadi di ruang rekam medis pada saat kegiatan pengelolaan berlangsung, berikut pernyataan informan terkait pengkondisian di ruang rekam medis :

IT 1 :” Biasanya teteh arahin petugas, pertama kalau ada kendala lihat siapa yang berkaitan sama kendala tersebut terus langsung konfirmasi, kalau ada kekurangan sampul bisa ditunda dulu sampai nanti datang lagi sampul dari tempat pemesanan”

IT 2 :” Dari ibu paling memberikan saran ya neng seperti misal jika dokumen habis bisa diperbanyak dulu sisanya, kalau sampul habis nanti dipakaikan sampul jika sudah datang sampulnya jadi menyusul gitu neng, dan ada pengarahannya juga untuk stok persediaan kedepannya harus berapa-berapanya”

## 5) Komitmen

Berdasarkan pernyataan informan, komitmen yang terpatri antar petugas termasuk kategori baik, seperti pernyataan sebagai berikut :

IT 1 :” *Komitmen.. baik neng alhamdulillah*”  
 IT 2 :” *Untuk komitmen mah baik neng*”

## 6) Kepatuhan

Kepatuhan petugas rekam medis di Puskesmas Cigalontang termasuk patuh namun belum sepenuhnya patuh 100%, seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IT 1 :” *Mereka alhamdulillah patuh ya neng, sejauh ini tidak banyak kesalahan yang istilahnya fatal ya neng, paling kesalahan-kesalahan kecil seperti penamaan, penomoran atau penyimpanan dan itu mah ya kan bisa diperbaiki langsung ketika kegiatan berlangsung*”

IT 2 :” *Nah kalau kepatuhan mah neng memang bisa dibilang belum 100% ya neng khususnya jam datang dan pulang.*

*Oiyaa kalau dari segi pengentrian data ke e-pus dan p-care dari dulu-dulu mah memang suka ditunda ya neng.. bukan ditunda tapi ketunda tapi kalau sekarang karena ada pengecekan pengisian e-pus dan p-care dan langsung ada feedback jadinya sekarang tiap hari dientri sampai selesai neng”*

## 7) Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa belum diadakan pelatihan khusus mengenai rekam medis untuk petugas per tahun 2020-2021 seperti pernyataan dari informan sebagai berikut :

IU 1 :” *kalau teteh mah belum..*”  
 IU 2 :” *Belum sih neng teteh mah...*”

Namun untuk diadakannya pelatihan untuk tahun berikutnya akan direncanakan kembali oleh pihak Puskesmas, seperti penegasan dari informan triangulasi sebagai berikut :

IT 2 :”*Rencana pasti ada neng untuk meningkatkan keterampilan petugas ya neng tapi belum tahu kapan-kapannya mah*”

Berdasarkan pernyataan tersebut, rencana untuk diadakan pelatihan mengenai rekam medis kepada petugas pelaksana rekam medis Puskesmas Cigalontang belum ditentukan secara pasti.

#### 8) Lokakarya mini

Berdasarkan pernyataan informan Puskesmas Cigalontang rutin mengadakan rapat lokakarya mini baik bulanan maupun tribulanan dan membahas mengenai seluruh kegiatan puskesmas secara umum seperti pernyataan berikut :

IU 1 :” *Teteh suka ada ikut, tapi yang pembahasannya secara umum puskesmas neng gak khusus soal rekam medisnya.....*”  
 IU 2 :” *Nah kalau itu ikutan neng, teteh suka ikut rapat bulanan gitu atau ada yang 3 bulan sekali tapi itu mah pembahasan rutin neng, memang yang apa ya disebutnya teh, emang gak fokus soal pengelolaan rekam medis, jadi umum lah ya gitu*”

Pernyataan informan utama tersebut juga ditegaskan oleh informan triangulasi bahwa pembahasan mengenai pengelolaan rekam medis puskesmas sering dibahas pada rapat lokakarya mini namun pembahasan dimasukkan jika ada kendala yang termasuk kategori masalah yang cukup fatal. Berikut pernyataan informan :

IT 1:” Kalau di lokmin gitu suka ada pasti pembahasan atau evaluasi kegiatan pengelolaan rekam medis ya neng paling dibahas itu kendala atau keluhan nya terus nanti bikin alternatif pemecahan masalahnya gitu paling neng....”

IT 2 :” Rutin neng, lokbul, loktri itu ada. Semua masalah diangkat neng, tapi kalau sudah bisa terselesaikan di unit tidak dibahas gitu ya, gini jadi di lokakarya itu masalah-masalah disampaikan berikut solusinya tapi kalau yang belum ada solusinya baru kita bahas terus diidentifikasi juga mana yang fatal gitu neng”

IT 3 :” Ada pasti itu semua dibahas. Paling yang serius saja neng, gini bukan berarti semua masalah yang dihadapi petugas itu gak serius, tapi kalau memang masalahnya perlu kami selesaikan bersama baru dibahas di lokmin neng, kalau yang bisa dihandle petugas mah biasanya tidak”

Berdasarkan pernyataan informan mengenai pelaksanaan lokakarya mini bulanan dan tribulanan juga tercantum dalam berita acara lokakarya mini Puskesmas Cigalontang yang rutin dilakukan pada minggu pertama untuk lokakarya mini bulanan dan minggu kedua untuk lokakarya mini tribulanan.

#### 9) Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara dari informan, pelaporan yang dilakukan oleh petugas unit rekam medis belum tepat waktu secara rutin seperti pernyataan informan sebagai berikut :

IU 1 :” kegiatan analisis atau pengolahan rekam medis nih karena keterbatasan komputer, jadi dikerjakannya sama 1 orang aja, terus kan harusnya setiap bulan itu harus dibikin laporan, tapi kadang tidak dibikin laporannya haha, akhirnya emang dibikin tapi kapan-kapan gitu”

IU 2 :” Untuk laporan memang kami belum 100% lancar gitu ya neng, petugas kan kami 2 orang, sedangkan laporan kan di 1 komputer jadi nya tetap yang bikin 1 orang.

Nah kalau terlambat bisa dibilang sering ya neng hihi, soalnya kadang pengentrian data pasien kan gak selesai sehari karena banyak kunjungan, jadinya ketunda, tapi kita tetap bikin laporan mah walaupun istilahnya terlambat juga”

Hal tersebut juga ditegaskan oleh informan triangulasi dari Puskesmas sebagai berikut :

IT 2 :” ada saja yang terlambat tapi tidak banyak neng, sebenarnya sudah di beri perhatian neng supaya tepat waktu dalam pelaporan ya neng tapi memang tidak mulus semua tepat waktu jadi ngaruh ke laporan untuk ke dinasnya”

IT 3 :” Pernah ada keterlambatan tapi tidak selalu neng, jarang”

Pernyataan dari informan triangulasi pihak Puskesmas menjelaskan pernah ada keterlambatan dalam pelaporan puskesmas khususnya dari unit rekam medis kepada Dinas Kesehatan, kemudian pernyataan dari informan triangulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pun demikian :

IT 4 :” Untuk rekam medis kan manual ya neng, sudah ada panduannya, yang dilaporkan ke saya itu dari rekam medis berupa LB 1, nah kebetulan dari puskesmas cigalontang untuk yang manual sudah lama tidak ada laporan kesini, kalau e-pus memang setiap hari ada pengisian neng dari puskesmas cigalontang, ada laporannya ya kalau e-pus Cuma tidak 100% terisi kebanyakan, ini juga yang kemarin (memperlihatkan data) terisi 98% neng, ada 3 pasien yang tidak terinput di e-pus. Untuk pencatatan dan pelaporan puskesmas yang masuk ke SP3 ya neng itu manual, puskesmas cigalontang sudah lama tidak mengumpulkan, dulu terakhir januari 2019, 2020 tidak laporan sama sekali, tahun ini pun dari januari – september kemarin tidak ada.

Berdasarkan pernyataan informan dari Dinas Kesehatan dijelaskan bahwa dalam pelaporan manual Puskesmas Cigalontang sudah lama tidak melaporkan SP3 (Sistem Pencatatan dan Pelaporan) khususnya mengenai data penyakit yang dimasukkan ke dalam LB 1.

Pihak Dinas Kesehatan juga sering mengingatkan setiap Puskesmas agar mengumpulkan laporan bulanan namun hanya melalui whatsapp grup dan belum ada sanksi terkait pelaporan bulanan Puskesmas yang belum tepat waktu seperti pernyataan sebagai berikut :

IT4 :” Saya sering mengingatkan di grup wa setiap awal bulan.. Saat ini belum ada, kalau teguran sebenarnya ketika saya share digrup wa pun itu sudah teguran ya, karena saya selalu share rekapan e-pus dan laporan manual puskesmas mana saja yang belum lengkap dan belum laporan itu terlihat jelas”

d. *Controlling* (Pengawasan)

1) Pengawasan

Berdasarkan hasil wawancara pada informan pengawasan pada pengelolaan rekam medis pada unit rekam medis Puskesmas Cigalontang belum dilakukan secara rutin atau terjadwal seperti pernyataan dari informan sebagai berikut :

IU 1 :” *Sepertinya ada neng, tapi mungkin teteh nya gak sadar ya haha Oh kayak sidak gitu ya neng, teteh rasa mah belum ada. ya paling teh ruri kadang main kesini pas jam istirahat, kalau ibu KTU paling kalau ada apa-apa mah suka di depan ruangan gak sampai masuk ke ruangan, kalau pak kepala enggak pernah ke ruangan rekam medis sih paling teteh lihat pas pak kepala lewat aja”*

IU 2 :” *Teteh gak ngerasa ya neng, da paling teh ruri juga kesini sambil ngobrol, ibu juga suka ada tapi didepan aja, kalau pak kepala belum pernah sih ke ruang rekam medis mah”*

Dari pernyataan tersebut, petugas rekam medis belum merasa ada kegiatan pengawasan khusus baik dari penanggung jawab administrasi dan manajemen, kepala sub bagian tata usaha serta kepala puskesmas. Namun ada penegasan dari informan triangulasi mengenai pengawasan langsung kepada petugas rekam medis dalam pengelolaan di unit rekam medis sebagai berikut :

IT 1 :” *Oh kalau diawasi lagi ngelakuin kegiatannya mah enggak ya neng, paling kali-kali sih teteh dateng atau main lah ya*

*istilahnya kalau bentar lagi jam istirahat, tapi kadang mereka nya juga sedang bertugas gitu neng”*

*IT 2 :” Tidak neng kalau rutin mah, jadi istilahnya sidak neng, kadang ibu kalau baru datang kan lewat ke ruang rekam medis ya neng nah suka lihat-lihat dulu, misal petugas lengkap atau tidak, kegiatan lancar atau tidak, kadang ibu juga bertanya ke petugas dan lain-lain.. kalau dibilang rutin mah tidak neng misal setiap hari senin gitu neng belum sih ibu mah, paling dalam seminggu pasti ada ibu ke bawah lihat-lihat gitu”*

*IT 3 :” Ooo ada saya lakukan pengawasan. Gak tentu neng kan kadang ada rapat dari luar, ngedadak atau emang ada jadwal lain”*

## 2) Pencapaian kinerja

Berdasarkan pernyataan informan, pencapaian kinerja petugas rekam medis sudah termasuk baik, seperti pernyataan sebagai berikut :

*IT 1 :” Menurut teteh mah pencapaiannya udah pol ya neng...”*

*IT 2 :” Untuk kinerja alhamdulillah masuk kriteria baik ya neng....”*

## 3) Pengawasan dokumen rekam medis

Pengawasan pada dokumen rekam medis yang terdiri dari pemeriksaan kelengkapan isi dokumen belum dilakukan oleh pihak puskesmas, seperti pernyataan informan sebagai berikut :

*IU 1 :” Belum ada neng kalau itu..”*

*IU 2 :” Tidak ada neng, belum kayaknya..”*

Pernyataan tersebut juga ditegaskan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

IT 1 :” *Belum ada neng, soalnya kita lihat di e-pus aja, kalau di e-pus terisi semua berarti dari dokumennya juga lengkap gitu*”  
IT 2 :” *Belum neng kalau sampai itu mah*”