

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap individu. Kesehatan yang terganggu akan menghambat perkembangan diri individu tersebut. Di Indonesia sendiri, kesehatan telah menjadi hal yang sangat diperhatikan baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu aspek pembangunan nasional seperti yang dijelaskan dalam UU Nomor 36 tahun 2009. UU tersebut menyebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan kata lain, kesehatan adalah hak setiap individu dan setiap individu memiliki hak yang sama pula dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Husain, 2016).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan. Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) (Wirajaya, 2019).

Rekam medis merupakan bagian dari arsip yang menggambarkan segala aktivitas oleh sebuah instansi dalam kurun waktu tertentu. Rumah Sakit harus memiliki rekam medis sebagai suatu standar pelayanan bidang kesehatan yang berguna untuk peningkatan kualitas dalam memberikan pelayanan yang optimal terhadap pasien. Menurut Permenkes 269 Tahun 2008 Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Lihawa, 2018).

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa. Keadaan ini mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi

dasar pembuatan laporan intern rumah sakit dan laporan ekstern rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya menjadi lebih baik (Anwarsyah, 2016).

Nilai rekam medis yang berkualitas menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan yang dapat diukur salah satunya berdasarkan kelengkapannya. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan merupakan jenis pelayanan sebagai indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2018). Mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis (Ayudiarini, 2016). Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dapat dikoreksi dengan cara melihat kelengkapan dokumen rekam medis yang diisi lengkap oleh tenaga kesehatan dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan kesehatan pasien. Rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi kriteria kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (Bakker, 2016).

Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis tersebut dapat disebabkan oleh faktor tingginya tugas-tugas perawat dan dokter. Tugas-tugas yang harus dilaksanakan yaitu pasien yang dilayani, SOP yang harus dipatuhi, kedisiplinan yang tinggi, dan keterampilan yang dibutuhkan merupakan bentuk-bentuk dari kondisi kerja yang dihadapi oleh perawat rawat inap. Karasek dan Theorell menjelaskan dua dimensi yang dapat menggambarkan kondisi kerja, yaitu *job demand* atau *psychological demand* dan *job control*. *Job demand* merupakan persepsi mengenai seberapa keras seseorang bekerja. Persepsi ini akan terbentuk dari tuntutan kerja yang diberikan oleh lingkungan kerjanya. Tuntutan kerja ini dapat dilihat dari beban kerja, penggunaan waktu kerja, dan hubungan interpersonal. *Job control* atau disebut juga *decision latitude* merupakan kemampuan pekerja yang memberikannya kontrol terhadap tugasnya dan menggunakan kemampuan spesifik untuk menyelesaikan tugasnya. *Job control* ini menggambarkan keterampilan yang dibutuhkan dalam menyelesaikan pekerjaan dan keputusan yang dapat diambil oleh pekerja dalam pekerjaannya (Demeuroti, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Batubara pada tahun 2019 oleh satuan pengawas internal rumah sakit didapat bahwa kelengkapan rekam medis sebesar 60% dan hal tersebut tidak memenuhi kebijakan prosedur tetap dari RSUD Batubara yaitu setiap berkas rekam medis harus dibuat dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan kesehatan.

Sedangkan standar kelengkapan berkas rekam medis yang ditetapkan Kemenkes yaitu 85%. Berdasarkan *Job Demand-Control* sebanyak 35% perawat pernah melanjutkan jadwal jaga atau *double shift* di instalasi rawat inap, kemudian studi pendahuluan dilanjutkan pada bulan Desember 2019 dengan metode wawancara terhadap 10 orang perawat rawat inap mengenai kondisi kerja yang dihadapi terhadap kinerja, diperoleh data dimana 5 orang perawat merasa santai dengan tugasnya karena kondisi pasien yang tidak terlalu memberatkan. Tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya dapat terselesaikan dengan cepat. Hal ini berdampak pada perasaan jenuh, sehingga perawat mencari kegiatan lain seperti membereskan peralatan kesehatan. Namun 1 orang perawat menyebutkan hal ini mengakibatkan kurangnya kesiagaannya terhadap pasien karena terlalu santai. Kondisi lain, 4 orang perawat merasa sangat sibuk memberikan perawatan kepada pasien. Kondisi ini menyebabkan perawat mengalami kelelahan baik secara fisik maupun psikologis.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menilai bahwa *Job Demand-Control* merupakan konsep yang dapat digunakan untuk membahas kondisi perawat rawat inap. Persepsi mengenai kondisi-kondisi kerja yang dialami oleh perawat rawat inap tersebut menimbulkan dampak psikologis tersendiri bagi masing-masing perawat yang menyebabkan perawat memiliki niat untuk melindungi diri dari bahaya yang muncul setelah menerima rekomendasi yang membangkitkan rasa takut akan sanksi yang menyebabkan perawat lalai dalam melengkapi berkas rekam medis. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

”Analisis Pengaruh *Job Demand Control-Support And Protection Motivation* Terhadap Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021”.

1.2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah Pengaruh *Job Demand Control-Support And Protection Motivation* Terhadap Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh *Job Demand Control-Support And Protection Motivation* Terhadap Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *Job Demand Control-Support* perawat Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021.
2. Mengetahui *Protection Motivation* di RSUD Batubara Tahun 2021.
3. Mengetahui kepatuhan pengisian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Batubara Tahun 2021.
4. Mengetahui pengaruh *Job Demand Control-Support* Terhadap Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021.
5. Mengetahui pengaruh *Protection Motivation* Terhadap Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Batubara Tahun 2021.
6. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pengisian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Batubara Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan diadakannya penelitian ini, diharapkan akan diperoleh kegunaan sebagai berikut :

1.4.1. Kegunaan Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu psikologi, terutama Psikologi Keperawatan, khususnya mengenai topik *Job Demand-control* pada rumah sakit. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu aplikasi teori dari model *Job Demand- control* oleh Karasek dan Theorell tahun 1990. Penelitian ini akan memberikan hasil kajian mengenai *Job Demand-control* pada perawat pelaksana, Instalasi Rawat Inap, RS Batubara. Kemudian peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian mengenai perawat dan/atau *job demand-control*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai gambaran *Job Demand-control* serta tipe kerja yang dihasilkan oleh perawat pelaksana Instalasi Rawat Inap, RS Batubara. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan dan meningkatkan kinerja perawat, sehingga indikator mutu pelayanan RS Batubara dapat tercapai sepenuhnya. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pengembangan sumber daya manusia bagi organisasi lain yang memiliki kondisi yang sama, khususnya perawat di rumah sakit.

