

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2013), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*comprehensive*), penyembuhan penyakit (*curative*) dan pencegahan penyakit (*preventive*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor : 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dimana Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pasal 29 huruf b menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Permenkes RI, 2008). Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Permenkes RI, 2008).

Pencatatan dan pengisian rekam medis pasien harus diisi lengkap oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang. Penanggung jawab dalam pengisian berkas rekam medis adalah dokter, perawat, bidan, petugas laboratorium, gizi, anastesi, penata *rontgen*, rehabilitasi medik, petugas rekam medis dan sebagainya (Depkes RI, 2006). Rekam medis yang lengkap yaitu rekam medis yang diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah pelayanan selesai atau pasien rawat inap dinyatakan untuk pulang (Depkes, 2006). Menurut Pamungkas dkk. (2015) rekam medis yang lengkap memuat informasi akurat yang dapat digunakan sebagai bahan bukti dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta sebagai alat untuk mengevaluasi dan menganalisis mutu pelayanan suatu rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit menyatakan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 100%. Berdasarkan studi literatur, masih ditemukan beberapa rumah sakit yang memiliki angka kelengkapan dokumen rekam medis yang tidak sesuai dengan standar. Berikut data mengenai persentase angka ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pada beberapa penelitian :

Tabel 1. 1 Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Tahun 2011-2021

Nama Peneliti	Tahun	Tempat	Persentase Ketidaklengkapan
Arief Tarmansyah Iman	2011	RSUD Kabupaten Sumedang	58,4%
Khasib Mabror	2012	RSGM Pendidikan UMY	35,16%
Artini dkk	2018	Rumah Sakit dr. A. Dadi Tjokrodipo	93%

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa beberapa rumah sakit yang memiliki angka persentase ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di bawah standar. Besarnya angka ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dipengaruhi oleh unsur manajemen 5M yaitu *Man, Machine, Method, Material*, dan *Money*. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhadiyah dkk, (2016) menyatakan salah satu faktor *man* pada ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah kesadaran dokter untuk mengisi rekam medis masih kurang, dan persepsi tentang kelengkapan rekam medis antara petugas rekam medis dan perawat berbeda. Pada penelitian yang dilakukan oleh Fantri Pamungkas dkk, (2015) mengatakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dari faktor *machine* adalah monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan dokumen rekam medis dengan menghadirkan dokter rumah sakit belum dilaksanakan.

Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis ditinjau dari faktor *Material* dalam penelitian yang dilakukan oleh Cicilia dkk, (2015) disebutkan bahwa susunan form rekam medis kurang sistematis, dan tidak adanya ruang khusus untuk melengkapi dokumen rekam medis. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Nadya Ulfa dkk, (2017) menyebutkan bahwa salah satu faktor *method* pada ketidaklengkapan dokumen rekam medis disebabkan oleh kurangnya sosialisasi SPO pengisian rekam medis dan pelaksanaan pengisian masih belum sesuai SPO. Adapun faktor *money* yang juga menjadi penyebab ketidaklengkapan rekam medis yaitu belum adanya anggaran dana untuk mendukung kelengkapan pengisian rekam medis (Nurhaidah et al., 2016).

Menurut Giyana dalam Lihawa dkk. (2016) Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena seringkali rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang memberikan informasi rinci mengenai tindakan yang dilakukan selama pasien dirawat di rumah sakit. Hal ini dapat berdampak pada internal dan eksternal rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan internal dan eksternal rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang diberikan dan

diharapkan hasilnya menjadi lebih baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhadiah dkk, (2016) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim asuransi milik pasien. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit : *Literatur Review*”. Peneliti akan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data *literature review* terhadap artikel yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan penelitian atau rumusan masalah dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome*).

Tabel 1.2 Rumusan Masalah Menggunakan Metode PICO

METODE PICO	
P (<i>Patient/Population/Problem</i>)	Dokumen Rekam Medis Rawat Inap
I (<i>Intervention/Prognostic Factor/Exposure</i>)	Faktor Penyebab Menggunakan Unsur manajemen 5 M
C (<i>Comparison/Control</i>)	-
O (<i>Outcome</i>)	Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan tabel 1.2, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu apa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit?

1.3 Tujuan

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan unsur manajemen 5M (*man, money, method, material, machine*)

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengalaman dan pengetahuan di bidang rekam medis khususnya dalam peningkatan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit
- b. Menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai *literature review* untuk kepentingan akademik dimasa yang akan datang.
- c. Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan metode *literature review*

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.
- b. Mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap sehingga dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi rumah sakit.
- c. Dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengambilan kebijakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menambah referensi pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa rekam medis khususnya mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit menggunakan analisis *literature review*.
- b. Sebagai perbandingan bagi peneliti lain serta sebagai bahan masukan dan acuan pengetahuan di bidang pendidikan dan penelitian.
- c. Sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam *literature review* ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini menggunakan *literatur review* dengan tujuan untuk mendapatkan data dari berbagai sumber baik buku, jurnal, tesis, disertasi atau bahan acuan lain dengan topik penelitian yang relevan guna menjawab permasalahan atau pertanyaan penelitian. *Literatur review* juga bertujuan untuk menggali informasi lebih dalam dan melanjutkan dari peneliti sebelumnya sehingga peneliti selanjutnya dapat dilakukan berdasarkan referensi yang sudah ada terutama pada topik analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap. Sampai sejauh ini peneliti belum menemukan suatu penelitian yang secara khusus mengkaji topik peneliti terkait dengan menggunakan metode *literatur review*. Peneliti terdahulu yang telah dilakukan dengan topik serupa dapat dilihat pada tabel 1.3 berikut.

Tabel 1.3 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Tujuan	Jenis Penelitian	Hasil
1.	Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Waluyo Jati Kraksaan probolinggo (Iradatul Khoiriah, 2017)	Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap oleh petugas kesehatan berdasarkan indikator <i>man, money, method, material, dan machine</i>	Analisis Kualitatif	Ketidaklengkapan pengisian tersebut disebabkan oleh beberapa hal ditinjau dari aspek <i>man, money, method, material dan machine</i> . Penyebab utama ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap yaitu tenaga medis belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis.
2.	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember Tahun 2017	Menganalisis faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan	Analisis Kualitatif	Faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu pengetahuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi, mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan proses

