

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan juga untuk memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit (Kemenkes, 2009).

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan ke mampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Kemenkes, 2009).

Dokumen rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan identitas serta keadaan kesehatan seorang pasien yang berperan menciptakan kesinambungan diagnosis atau riwayat penyakit dari pasien tertentu. Salah satu unit yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan record atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu

dibutuhkan dapat disajikan adalah bagian *filing*. *Filing* adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh departemen kesehatan berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan record atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Budi, 2011).

Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan penulisan pada berkas rekam medis merupakan suatu hal yang penting. Rekam medis yang tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut. Ketidakterisian pada rekam medis dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya Menurut Fitiah (2007) faktor yang menyebabkan ketidakterisian diagnosis pada lembar ringkasan klinik karena dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan, banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat, dokter masih menunggu hasil pemeriksaan laboratorium untuk lebih memastikan diagnosis yang lebih spesifik, kesibukan dokter, terbatasnya jumlah dokter, kurangnya kerjasama antar perawat dan petugas rekam medis, dokter kurang peduli terhadap rekam medis.

Rumah sakit Asembagus Kabupaten Situbondo baru berdiri sejak tahun 2013. Sampai saat ini rumah sakit Asembagus masih dalam proses pembangunan, namun sudah mulai beroperasi sejak tahun 2014 awal. Berdasarkan studi pendahuluan pada 7 Oktober 2019, peneliti menemukan bahwa Sehingga saat ini masih terdapat kekurangan dalam pengisian, tenaga yang terbatas 3 orang terkadang 2 orang persif dan jumlah pasien yang banyak berjumlah mencapai 90 sampai 100 pasien perhari . Hasil wawancara kepada petugas kepala rekam medis dan perawat di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo, proses pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi yang tersedia di ruang rawat inap yang harus di isi tetapi pengisiannya yang masih kurang optimal, pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi yang di isi oleh perawat sebagai tenaga kesehatan. Catatan perkembangan pasien terintegrasi yang berisi tentang perkembangan pasien yang di isi oleh perawat dan dokter fitriyah (2007). Catatan

Perkembangan Pasien Terintegrasi ini dokter dan perawat bisa mengetahui perkembangan pasien setiap harinya selama pasien rawat inap di Rumah Sakit Asembagus Kabupaten Situbondo.

Tabel 1.1 Jumlah Formulir Tingkat Kejadian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Pada Bulan juli - Oktober 2019.

NO	Keterangan	Jumlah	Tidak lengkap	Persentase %
		DRM		
1.	No RM	70	45	64,28 %
2.	Identitas Pasien	70	42	60 %
3.	Tanggal MRS	70	49	70 %
4.	Waktu catatan SOAP	70	40	78,57 %
5.	SOAP	70	56	80 %
6.	Waktu catatan implementasi	70	41	28,7 %
7.	Nama petugas pencatat	70	58	58,57 %
8.	Tandatangan petugas pencatat	70	55	82,85 %
9.	Nama DPJP	70	51	72,85 %
10.	Tandatangan DPJP	70	46	65,71 %

Sumber : hasil observasi

Berdasarkan hasil rekapitulasi pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa yang memiliki jumlah ketidaklengkapan yang tertinggi adalah tandatangan petugas pencatat dengan persentase 82,85 % dan jumlah yang paling terendah yaitu waktu catatan identitas pasien dengan persentase 28,7 %. Hal ini dijelaskan dalam PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit tersebut.

Rekam medis harus dibuat dengan lengkap setelah pasien menerima pelayanan. Maka dengan ketidaklengkapan tanda tangan petugas pencatat dapat Hasil wawancara yang dilakukan pada RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo menunjukkan bahwa terdapat beberapa Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak yang lengkap faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan pasien terintegrasi dari aspek *Manpower* kurangnya pelatihan dokter dan perawat dalam mengisi

formulir terkait pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi serta pentingnya pengisian formulir, beban kerja yang tinggi untuk mencukupi kegiatan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap. Untuk unsur *machine* komputer yang sering mengalami hank atau eror di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Asembagus. Aspek *methode* sudah terdapat SOP terkait pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi Banyaknya catatan perkembangan pasien terintegrasi yang tidaklengkap dikarenakan pada penulisan identitas tidak sesuai dengan identitas pasien, selain itu disebabkan karena Standar Operasional Prosedure (SOP) tidak berjalan sesuai dengan apa yang ditetapkan.. Aspek *material* bahan formulir rekam medis. Unsur *money* penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan pasien terintegrasi lainnya dapat diketahui melalui hasil wawancara yaitu belum adanya dana yang dianggarkan untuk kegiatan penunjang yang berkaitan dengan terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi Rekam medis harus dibuat dengan lengkap setelah pasien menerima pelayanan. Permasalahan diatas peneliti melakukan identifikasi dengan menggunakan skoring.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis bahwa tidak adanya pelatihan atau seminar yang dilakukan oleh pihak RS kepada kepala rekam medis dokter dan perawat, permasalahan ini terkait dengan elemen *manpower*. Hasil observasi yang peneliti lakukan, kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana (*mechine*) yang dimaksud yaitu komputer yang kurang baik dan sering hang dalam menunjang pengisian resume medis, masalah ini terkait dengan elemen *machine*. Walaupun sudah terdapat SOP terkait pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi, tetapi masih saja terjadi ketidaklengkapan pengisian resume lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Hal ini tidak sesuai dengan metode kerja yang dimiliki RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo yang mewajibkan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi 2x24 jam.

Berdasarkan permasalahan diatas berdampak pada mutu pelayanan pasien, karena catatan pasien terintegrasi berguna untuk bahan pertanggung jawaban kepada pasien, mengingat pentingnya serta dampak yang ditimbulkan dari

terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo maka peneliti tertarik untuk meneliti identifikasi ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2019. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Identifikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Identifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2019”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Identifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi variabel *manpower* atau sumber daya manusia terkait penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.
- b. Mengidentifikasi variabel *machine* atau sarana dan prasarana terkait penyebab terjadinya terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.

- c. Mengidentifikasi variabel *method* atau kebijakan terkait penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.
- d. Mengidentifikasi variabel *material* atau bahan baku terkait penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.
- e. Mengidentifikasi variabel *money* atau anggaran terkait penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.
- f. Menentukan prioritas masalah pada ketidaklengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dalam meningkatkan kualitas kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk dikembangkan ataupun sebagai referensi dengan materi yang berhubungan dengan materi yang diambil.

1.4.2 Bagi Penulis

Peneliti ini dapat digunakan untuk menambah referensi dalam membandingkan teori yang ada dengan praktek dilapangan.

- a. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi DIV Rekam Medik Jurusan Kesehatan.
- b. Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dengan yang ada di lapangan.

- c. Mendapatkan pengalaman dan keterampilan dalam menganalisis dokumen.
- d. Mengetahui cara pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi secara lengkap dan benar.
- e. Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman di bidang rekam medis.