

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/II/2008 bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Oleh sebab itu rumah sakit harus menyelenggarakan, rekam medis adalah suatu proses kegiatan yang mulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan dengan pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian berkas rekam medis (Depkes, 2008)

Rekam medis yang baik berisi data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi, sehingga memungkinkan dilakukannya evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan dapat menjadi basis pendidikan, penelitian dan pengembangan (Depkes, 2008). 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 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 (Pamungkas dan Marwati, 2010). Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang vital dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab dari unit rekam medis dan staf medis yang bersangkutan adalah meliputi pengelolaan isi rekam medis termasuk didalamnya adalah kelengkapan isi, kebijakan penyimpanan, kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan dan pengorganisasian.

Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien (Novita dkk., 2020). Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang cepat, akurat dan tepat waktu sehingga informasi yang didapat ter-*update* (terbaru) (Martiana, 2018). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh pada mutu rekam medis, karena mutu rekam medis merupakan cermin baik tidaknya mutu pelayanan pada rumah sakit (Depkes, 2006).

Ketidaklengkapan catatan medis dalam berkas rekam medis rawat inap berkaitan dengan perilaku petugas dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Menurut Notoatmodjo, (2012) perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, usia, pendidikan dan masa kerja. Faktor pemungkin (*enabling factor*) terdiri dari fasilitas sarana dan prasarana kesehatan dan faktor penguat (*reinforcement factor*) yaitu dukungan atasan dan dukungan teman kerja.

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terperinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Dokter, perawat, petugas rekam medis, pimpinan rumah sakit dan seluruh staf mempunyai tanggung jawab terhadap rekam medis tetapi penanggungjawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat pasien tersebut (Depkes, 2008)

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 (Nurhadijah dkk., 2016).

Review sebelumnya membahas tentang salah satu indikator pelayanan yang bermutu adalah Dokumen rekam medis pasien yang telah selesai perawatan diserahkan kepada bagian Assembling dalam waktu selambat-lambatnya 2x24 jam dengan tujuan

dokumen rekam medis diteliti kelengkapan isi data dari dokumen rekam medis tersebut (Shofari, 2002).

Menurut Ridho dkk (2013) Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosis. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern rumah sakit dan laporan ekstren rumah sakit. Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah rekam medis pasien, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di rumah sakit yang dapat digunakan sebagai evaluasi dari kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien.

Menurut Nurhadiah dkk (2016) dampak Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan pelaporan rumah sakit dan menghambat proses pengajuan klaim asuransi. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien karena belum tergambarnya tanggung jawab dokter dalam informasi rekam medis, dan menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit . Dokumen rekam medis dikatakan lengkap jika kelengkapan pengisian tersebut sudah mencapai 100%, menurut Fathoni (2006) penyebab masalah bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri dari 5M yaitu Man (Manusia) berupa usia, latar belakang pendidikan, masa kerja dan pelatihan tentang rekam medis, Money (anggaran) berupa biaya operasional yaitu biaya Alat Tulis Kantor (ATK), Material (bahan) berupa dokumen rekam medis dan Alat Tulis Kantor (ATK), Method (metode) berupa keberadaan SOP dan Machine (sarana dan prasarana) terdiri dari meja, kursi, pencahayaan ruangan dan suhu ruangan. Dari hal tersebut maka perlu dilakukan pengkajian yang mendalam untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Pengisian dokumen rekam medis harus diisi sebaik mungkin dan selengkap mungkin untuk kesinambungan informasi dan sebagai salah satu syarat dalam akreditasi.

Berdasarkan uraian diatas tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan Literature Review terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan elemen proses penyebab masalah yang terdiri dari 5M yaitu Man (Manusia) , Money, Material (bahan), Method (metode) dan Machine (sarana dan prasarana). Dan dapat dirumuskan pertanyaan klinis dalam bentuk *PICO* (Patients/Population, Intervention, Comparison, Outcome). P: Berkas rekam medis rawat inap, I: Analisis Penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik rawat inap, C:- O: hasil analisis penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik. Untuk mendapatkan bukti terbaik tentang penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik rawat inap di rumah sakit dilakukan penelitian dengan menggunakan *literatur review*.

12 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian dibuat dengan menggunakan metode PICO (Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome) sebagai berikut :

-
- a. Population/Patient/Problem/Program : Berkas rekam medis rawat inap;
 - b. Intervention : Analisis Penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik rawat inap;
 - c. Comparison : - ;
 - d. Outcome : hasil analisis penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik.
-

Sehingga dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Catatan Medik Rawat Inap Di Rumah Sakit?”

13 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar catatan medik rawat inap di rumah sakit menggunakan faktor 3M (*man, method, and material*).

14 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini bermanfaat sebagai penerapan ilmu perkuliahan yang selama ini ditempuh di Politeknik Negeri Jember.
- b. Penelitian ini bermanfaat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medis di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Penelitian ini bermanfaat sebagai proses pembelajaran pengetahuan
- b. Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya terkait penelitian Literatur review.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam proses belajar mengajar di program studi rekam medik.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga medis dalam meningkatkan kinerja dengan melengkapi pengisian rekam medis serta dapat digunakan dalam pelaksanaan Manajemen kelengkapan data rekam medis pasien di Rumah Sakit

15 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah melihat faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian pada dokumen rekam medis di rumah sakit berdasarkan jurnal yang telah memenuhi kriteria diantaranya jurnal yang telah terbit di Publisher seperti *portal garuda, google scholar, sematic scholar dan crossref*.

16 Keaslian penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian terkait faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit menggunakan metode literature review belum pernah dipublikasikan di database online. Berikut state of the art dari penelitian ini:

Table 1.1 Penelitian Terdahulu

No.	Materi	Dian Mawarni, Ratna Dwi Wulandari (2013)	Firna Hariyanti, Arif Kurniadi (2012)	Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019)	Dwiki Ananta Dewantara (2021)
1.	Judul	Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	Analisa Kuantitatif Terhadap Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Bangsal Anak Rumah Sakit Panti Wilasa “dr.Cipto” Semarang Triwulan IV 2012	Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan	<i>Literatur Review</i> : Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Catatan Medik Rawat inap Di Rumah Sakit
2.	Tujuan	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab ketidaklengkapan	Tingkat ketidaklengkapan DRM rawat inap pada Bangsal Anak sering tidak lengkap pada RS PantiWilasa Dr.cipto. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian	Mengetahui kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan	Menganalis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Catatan Medik Rawat Inap Di Rumah Sakit
3.	Jenis penelitian	Deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Deskriptif	Deskriptif	Skripsi
4.	Bentuk	Jurnal	Jurnal	Jurnal	
5.	Metode pengumpulan data	Wawancara dan Observasional	Wawancara dan Observasi	Metode observasi, wawancara	<i>literature review</i>

Table 1.1 menjelaskan tentang perbedaan penelitian antara peneliti dengan peneliti terdahulu. Perbedaan ditemukan pada jenis penelitian, bentuk dan metode pengumpulan data. Jenis penelitian, bentuk, dan metode pengumpulan data yang

digunakan berturut-turut oleh Mawarni (2013) adalah kuantitatif, jurnal, dan wawancara, observasi, table checklist dan untuk penelitian Hariyanti dan Kurniadi (2012); (Wiraja dan Dewi (2019) menggunakan kualitatif, jurnal, pedoman wawancara dan pedoman observasi. Namun untuk penelitian ini sendiri berturut-turut menggunakan deskriptif, skripsi, dan literature review. Literature review memuat ulasan, rangkuman, serta pendapat peneliti terkait bahan penelitian tentang topik yang dibahas yaitu Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Catatan Medik Rawat Inap Di Rumah Sakit. Proses review terhadap artikel/literature dilakukan dengan menganalisis, mensintesis, meringkas, membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lainnya sehingga peneliti dapat mencapai tujuan dari penelitian tersebut.