

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, masyarakat semakin kritis dalam menyikapi masalah kesehatan, masyarakat akan selalu menuntut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kesehatan selaku salah satu faktor kesejahteraan universal, harus diwujudkan lewat bermacam upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh serta terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional. Mendapatkan pelayanan kesehatan dimuat dalam UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 4 melaporakn “Tiap Orang berhak atas Kesehatan” (Sandiata, 2013). Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kemampuan rumah sakit memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari kepuasan pasien, rumah sakit perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan harapan untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan. Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit mengatur bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efektif, dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan baik rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis demi terlaksananya tertib administrasi (Permenkes, 2019).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien fasilitas kesehatan (Permenkes, 2013).

Kelengkapan rekam medik bermanfaat untuk mengetahui detail riwayat pasien untuk pemeriksaan dan rencana tindakan selanjutnya yang sangat penting sebagai penunjang pemeriksaan. Dalam berkas rekam medis, suatu tindakan medis dikatakan akurat jika didasari oleh anamnesis, data pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dari informasi rekam medis yang baik dan lengkap (Lihawa, 2015).

Kelengkapan pengisian rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui Riwayat penyakit pasien, Tindakan pemeriksaan, dan merencanakan Tindakan selanjutnya (Lihawa, 2015). Menurut Permenkes Nomor 269/ Menkes/ Per/ III/ 2008 tenaga yang bertanggungjawab atas catatan dan dokumen yang dibuat pada rekam medis adalah dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu. Realitanya terdapat dokter yang belum melengkapi dokumen rekam medis pada saat memerintahkan pasien pulang, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan rekam medis (Ulfah, 2011).

Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes /Per/III/2008 Bab III pasal (5) tentang rekam medis ayat (1) menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, serta ayat (2) menyatakan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Dari peraturan yang berlaku tersebut, dapat dilihat bahwa rekam medis pasien sangat penting dan wajib dibuat, diisi secara akurat, lengkap dan jelas untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Salah satu pelayanan kesehatan yang menuntut kualitas mutu yang baik di rumah sakit terdapat pada masalah kelengkapan berkas rekam medis di bagian unit kerja rawat inap.

Kelengkapan berkas rekam medis rawat inap merupakan salah satu hal yang sangat penting di sebuah rumah sakit karena hal ini berguna bagi dokter apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Yusrizal, 2017). Selain itu, berkas rekam medis yang lengkap berguna untuk memenuhi

permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang bukti rekaman medis pasien.

Kelengkapan berkas rekam medis pada unit kerja rawat inap dapat menjadi salah satu penjamin peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit yaitu terisinya berkas rekam medis rawat inap secara lengkap. Berdasarkan standar pelayanan minimal angka kelengkapan berkas rekam medis rawat inap yaitu 100%, kelengkapan berkas rekam medis rawat inap tersebut dilakukan dengan kegiatan diantaranya analisis kuantitatif. Menurut Siwayana (2020) menjelaskan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standart 100% merupakan syarat mutlak dalam standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Kepmenkes No. 129 Tahun 2008.

Beberapa literatur masih menunjukkan adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Hal ini didukung dari penelitian Marantha (2016), hasil tingkat kelengkapan rekam medis rata-rata 60%, tidak lengkap 40%. Tanggal masuk lengkap sebanyak 97%, waktu masuk lengkap sebanyak 95%, anamnesis lengkap sebanyak 48%, pemeriksaan fisik lengkap sebanyak 47%, diagnosa lengkap sebanyak 31%, pengobatan atau tindakan lengkap sebanyak 71%, persetujuan tindakan lengkap sebanyak 100%, catatan observasi klinis lengkap sebanyak 71%, ringkasan pulan lengkap sebanyak 31%, dan nama dan tanda tangan dokter lengkap sebanyak 79%. Adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis disebabkan waktu dokter terbatas, kurangnya pengetahuan tentang pemanfaatan rekam medis terkait CI ALFRED (*Communication, Information, Administration, Legal, Finance, Research, Education, Documentation*), kurangnya kerja sama dokter dengan perawat, tidak adanya evaluasi dan pengawasan dari petugas rekam medis.

Hasil penelitian Nasution (2020), menjelaskan bahwa dalam 25 rekam medis dari masing-masing dokter spesialis paru, persentase anamnesa terisi lengkap sebanyak 60%, pemeriksaan fisik terisi lengkap sebanyak 40%, diagnosis terisi lengkap sebanyak 80%, pengobatan/Tindakan terisi lengkap sebanyak 100%, catatan observasi terisi lengkap sebanyak 100%, persetujuan tindakan terisi

lengkap sebanyak 100%, ringkasan pulang terisi lengkap sebanyak 60%, nama dan tanda tangan dokter terisi lengkap sebanyak 80%.

Dari hasil penelitian (Devhy dan Widana, 2019). Menyebutkan bahwa persentase kelengkapan identifikasi pasien pada rekam medis di rumah sakit ganesha sebanyak 95%, kelengkapan identitas dokter pada rekam medis rawat inap di rumah sakit ganesha sebanyak 96,8%, dan tidak lengkap sebanyak 3,2%, sedangkan persentase kelengkapan identitas perawat pada rekam medis rawat inap di rumah sakit ganesha sebanyak 85,3% dan tidak lengkap sebanyak 14,7%, persentase kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit Ganesha sebesar 95,8% dan tidak lengkap sebesar 4,2%, persentase untuk rekam medis anastesi lengkap sebesar 43,2% dan tidak lengkap sebesar 56,8%, kelengkapan rekam medis anastesi sebesar 100%. Berdasarkan standar pelayanan minimal menurut Depkes RI tahun 2006 dikatakan lengkap itu mencapai 100%, sehingga kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar belum lengkap.

Dampak dari permasalahan pengisian berkas rekam medis rawat inap yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, tidak lengkapnya informasi kesehatan dalam berkas rekam medis rawat inap akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan berisiko untuk terjadinya salah pengobatan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Nurhadiyah, 2016). Pengaturan, perencanaan, dan pengorganisasian rekam medis agar mencapai sasaran kelengkapan rekam medis 100%, perlu dilakukan manajemen yang efektif dan efisien. Menurut Ulfa (2018) menjelaskan untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien diperlukan unsur manajemen 5m, yaitu: (*man, money, material, machine, method*).

Faktor yang melatarbelakangi ketidaklengkapan pengisian rekam medis untuk mencapai target 100% dalam waktu 24 jam setelah pelayanan selesai adalah sumber daya manusia. Pendapat ini diperkuat dengan pekerja atau *man* merupakan urutan pertama pada unsur manajemen. Menurut Cecilia tahun 2015,

menjelaskan bahwa faktor kelengkapan pengisian rekam medis yaitu (*man*) meliputi pengetahuan dan motivasi sumber daya manusia, seperti tenaga rekam medis, dokter, perawat, dan bidan, (*Machine*) mencakup aspek kebijakan, (*method*) mencakup aspek implementasi. (*material*) meliputi aspek alat dan bahan, (*money*) mencakup aspek pembiayaan. Menurut ulfa dan widjaya (2017) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis rawat inap di RS Pertamina Jaya adalah 1) *Man*: tidak cukupnya waktu untuk pegawai melengkapi rekam medis, 2) *machine*: tidak adanya sanksi tenaga kesehatan yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap, 3) *methode*: kurangnya sosialisasi kebijakan pengisian rekam medis, 4) *material*: formulis analisis kuantitatif yang digunakan tidak mencakup semua komponen kuantitatif rawat inap, 5) *money*: terbatasnya pendanaan secara khusus.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti akan melakukan *literature review* menganalisis faktor Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pada dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. *Literature review* memuat ulasan, rangkuman, dan pemikiran tentang teori dari bahan acuan atau literatur dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dibahas dalam *literatur review* ini menggunakan metode PICO (*population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut:

- a. *Populaton/Patient/Problem/ Program*: Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit
- b. *Intervention* : Faktor Penyebab Ketidaklengkapan
- c. *Comparison* : -
- d. *Outcome* : Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kelengkapan dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit?”

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis faktor penyebab ketidakkelengkapan pengisian rekam medis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Lembaga Pendidikan

Literature review ini dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya program studi perekam rekam medis dan informasi kesehatan, hasil penulisan *literature* ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dalam hal ketepatan pemberian kode.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil *literature review* ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, serta wawasan tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis pada dokumen rekam medis rawat inap serta dapat membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

1.5 Ruang Lingkup

Memperjelas masalah yang akan dikaji dan supaya tidak terjadi pembahasan yang meluas atau menyimpang, maka harus dibuat ruang lingkup permasalahan. Ruang lingkup permasalahan yang akan dikaji dalam penulisan *literature review* ini adalah hanya pada lingkup seputar kelengkapan pengisian rekam medis. Ruang lingkup yang dibahas dalam *literature review* ini mengenai bagaimana proses analisis, mengatasi, serta menilai masalah ketidak lengkapan pengisian rekam medis berdasarkan literatur-literatur yang ada.

1.6 Keaslian Penelitian

Artikel-artikel terkait analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang digunakan sebagai bahan *literature review* mempunyai kesimpulan dan aspek keaslian penelitian masing-masing. Keaslian penelitian dalam penelitian ini

adalah peneliti menuliskan hasil membaca dan wawasan sesuai yang didapatkan dari mengumpulkan artikel-artikel tersebut.

Tabel 1. 1 *State of The Art*

Peneliti	Rini (2019)	Pratiwi (2021)	Mahendra (2022)
Judul	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian <i>Resume</i> Medis Guna Penunjang Akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang	<i>Literatur Review: Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit</i>
Tujuan	Untuk mengetahui angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan, proses Standar Operasional Prosedur (SOP) rekam medis rawat inap kebidanan, dan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah bulan Januari sampai April tahun 2019	Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian <i>resume</i> medis guna penunjang akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang	Menganalisis faktor penyebab ketidakkelengkapan pengisian berkas rekam medis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.
Metode Pengumpulan Data	Observasi dan Wawancara	Observasi, Wawancara dan Dokumentasi	Dokumentasi
Jenis Penelitian	Kualitatif dengan pendekatan studi deskriptif	Kualitatif	<i>Literature Review</i>
Hasil	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di RSIA Bunda Aliyah Jakarta adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman dokter tentang pentingnya rekam medis, beban kerja yang bertambah seiring meningkatnya pasien, kurangnya sosialisasi SOP tentan	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian <i>resume</i> medis di RS Bahayangkara Lumajang adalah belum adanya arahan dari pihak manajemen terkait ketidaklengkapan <i>resume</i> medis, adanya beban kerja yang tinggi, tidak terdapat <i>reward</i> dan <i>punishment</i> , keterbatasan waktu dalam pengisian <i>resume</i>	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari faktor <i>man</i> yaitu pengetahuan, keterbatasan waktu, dan kedisiplinan. Dari faktor <i>money</i> yaitu pendanaan yang terbatas untuk menunjang fasilitas. Dari faktor <i>material</i> yaitu banyaknya formulir dan tidak adanya

Peneliti	Rini (2019)	Pratiwi (2021)	Mahendra (2022)
	rekam medis, tidak ada penerepan sanksi medis. terkait kelengkapan rekam medis, dan tidak berfungsinya monitoring yang dibentuk oleh panitian rekam medis sehingga perlu dievaluasi.		lembar <i>checklist</i> kelengkapan. Dari faktor <i>machine</i> yaitu belum adanya monitoring dan evaluasi dokumen rekam medis dan tidak adanya sosialisasi SPO dan panduan pengisian rekam medis.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode pengumpulan data dan jenis penelitian. Metode pengumpulan data pada penelitian sebelumnya menggunakan observasi dan wawancara. Pada penelitian ini menggunakan telaah artikel. Penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian berupa kualitatif dan deskriptif, sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan cara *literature review*.