

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat tertinggi di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). Puskesmas dan tenaga kesehatan lainnya saat ini sangat rentan menghadapi tuntutan mutu pelayanan dan tuntutan hukum dari pasien, sehingga Puskesmas harus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat dan harus meningkatkan mutu pelayanan puskesmas itu sendiri (Ulumiyah, 2018). Salah satu hal yang menentukan pelayanan kesehatan yang baik adalah data atau informasi dalam rekam medis harus lengkap dan akurat. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pelayanan medis saja, tetapi juga mencakup pengelolaan dokumen rekam medis yang merupakan indikator mutu pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan kelengkapan dokumen dalam dokumen rekam medis. Rekam medis yang berkualitas dan lengkap dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. Puskesmas harus mampu meningkatkan kualitas pendokumentasian rekam medis agar mampu meningkatkan mutu pelayanannya (Depkes, 2006).

Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Persyaratan tersebut antara lain alat bukti dalam perkara hukum, bahan pendidikan, bahan penelitian dan dapat digunakan sebagai penilaian mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan salah satu aspek terpenting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal ini terkait dengan isi dokumen rekam medis, yang harus memuat semua informasi yang relevan untuk pemberian layanan tambahan kepada pasien. Rekam medis adalah kumpulan catatan dan dokumentasi yang berkaitan dengan identitas pasien, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lainnya (Kemenkes, 2013).

Rekam medis yang baik berisikan data yang lengkap, akurat serta dapat dijadikan sebagai dasar informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian.

Pencatatan dalam berkas rekam medis yang baik dan akurat, dan lengkap sangat berguna untuk mengingatkan dokter tentang keadaan, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien (Supriadi and Dewi, 2020). Rekam medis penting untuk perlindungan tenaga kesehatan dan untuk menjamin kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dapat menjadi salah satu permasalahan dalam peningkatan mutu pelayanan. (Depkes, 2006). Ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat disebabkan oleh kurang disiplinnya tenaga medis dan paramedis dalam melengkapi rekam medis pasien. Banyak faktor antara lain dokter mengutamakan pelayanan, jumlah pasien yang banyak sehingga dokter tidak sempat mengisi rekam medis karena dokter berusaha memberikan pelayanan yang cepat, jumlah dokter yang terbatas (Lestari, 2020)

Rekam medis dapat digunakan sebagai bukti perkembangan penyakit pasien dan pengobatan, serta bukti proses penegakan hukum, dan kepatuhan terhadap etika kedokteran dan kedokteran gigi. Rekam medis juga dapat digunakan untuk tujuan pendidikan dan penelitian (Kemenkes, 2008). Menurut Kemenkes (2008) isi rekam medis sekurang-kurangnya harus mencakup identitas pasien, tanggal dan waktu pemeriksaan, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana perawatan, pengobatan dan persetujuan tindakan, catatan pengamatan klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pemulangan, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau profesional perawatan kesehatan.

Formulir *resume* medis pasien merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. *Resume* medis pasien memuat sekurang-kurangnya identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien yang dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, nama dan tanda tangan dokter, atau dokter gigi yang memberikan pelayanan medis kepada pasien. Tujuan pembuatan *resume* medis pasien adalah untuk menjamin kelangsungan pelayanan medis yang berkualitas baik dan sebagai bahan yang berguna bagi dokter untuk menerima pasien ketika pasien dirawat kembali di pelayanan kesehatan, penggunaan *resume* medis pasien untuk melindungi kesinambungan perawatan di masa depan dengan mendistribusikan salinan kepada

dokter penanggung jawab pasien, memberikan data/informasi untuk mendukung kegiatan Komite Evaluasi Tenaga Kesehatan, memberikan data/informasi kepada pihak ketiga yang diizinkan, memberikan data/informasi kepada pihak pengirim pasien untuk layanan perawatan kesehatan (Tini *et al.*, 2018).

Ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien bisa menjadi salah satu masalah juga karena di dalam formulir *resume* medis pasien terdapat ringkasan informasi penting untuk menjaga kelangsungan keperawatan selanjutnya untuk tembusan kepada dokter, selain itu, pengisian *resume* medis pasien juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis di fasilitas kesehatan, dan dampak tidak lengkapnya pengisian formulir *resume* medis pasien yaitu mengganggu proses pengobatan pasien karena tidak menerima data terbaru dari pelayanan sebelumnya, kualitas pelayanan kesehatan berkurang dan dokter yang merawat pasien tersebut tidak mampu memberikan pelayanan yang bertahap (Maharani *et al.*, 2022). Permasalahan ketidaklengkapan rekam medis akan berdampak buruk bagi Puskesmas karena akan mempengaruhi hasil pengolahan data yang selanjutnya yang akan menjadi dasar pembuatan laporan. Laporan ini akan sangat mempengaruhi perencanaan, pengambilan keputusan dan bahan evaluasi untuk puskesmas, selain itu akan berdampak juga terhadap prosedur administrasi Puskesmas (Sodik *et al.*, 2020).

Puskesmas Cermee termasuk dalam fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kabupaten Bondowoso yang memberikan pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Maret 2021 peneliti memperoleh informasi data pada formulir *resume* medis rawat inap yang tidak terisi lengkap. Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara dengan petugas rekam medis dan mengetahui bahwa banyak formulir *resume* medis pasien yang masih kurang lengkap. Pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2022 peneliti melakukan survei berkas rekam medis, dan tabel di bawah ini menunjukkan statistik kunjungan rawat inap di Puskesmas Cermee pada bulan-bulan tersebut.

Tabel 1.1 Tabel data kunjungan pasien rawat inap

Bulan	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap
Januari	33

Bulan	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap
Februari	45
Maret	37

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa data kunjungan pasien rawat inap di Puskesmas Cermee pada bulan Januari yaitu terdapat 33 pasien rawat inap, bulan Februari yaitu terdapat 45 pasien rawat inap, dan bulan Maret yaitu terdapat 37 pasien rawat inap.

Peneliti melakukan survey awal terhadap 30 formulir *resume* medis pasien rawat inap yang dimana peneliti mengambil 10 berkas pada setiap bulannya, dan dapat diketahui hampir seluruh formulir *resume* medis pasien rawat inap di Puskesmas Cermee kurang lengkap.

Tabel 1.2 Tabel Angka Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Resume* Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Cermee Bondowoso

Komponen	Jumlah Terisi Lengkap	Jumlah Tidak Terisi Lengkap
Identifikasi	13,3%	86,7%
Autentifikasi	20%	80%
Laporan Penting	43,3%	56,7%
Pencatatan yang benar	100%	0%

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa tingkat ketidaklengkapan berdasarkan beberapa komponen yaitu komponen identifikasi, autentifikasi, laporan penting, dan pencatatan yang benar (Widjaya, 2018). Persentase ketidaklengkapan tertinggi yaitu terdapat pada komponen identifikasi yaitu sebesar 86,7%, sedangkan persentase kelengkapannya yaitu sebesar 13,3%, dan ketidaklengkapan tertinggi terletak pada bagian nama pasien dan nomor rekam medis. Ketidaklengkapan selanjutnya yaitu pada komponen Autentifikasi yaitu sebesar 80%, sedangkan persentase kelengkapannya yaitu sebesar 20%, dan ketidaklengkapan tertinggi terletak pada item nama dokter penanggung jawab dan tanggal pencatatan formulir *resume* medis pasien. Ketidaklengkapan selanjutnya yaitu pada komponen laporan penting yaitu sebesar 56,7% sedangkan persentase kelengkapannya yaitu sebesar 43,3% dan ketidaklengkapan tertinggi terletak pada bagian diagnosa awal, tindakan, dan keadaan keluar. Menurut Kemenkes (2008)

Dikatakan rekam medis lengkap, ketika rekam medis lengkap dalam waktu 24 jam setelah layanan rawat jalan atau rawat inap diputuskan untuk pulang dengan standar pengisian 100%.

Penelitian sebelumnya mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis, Lestari (2020) menyebutkan bahwa penyebab utama ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien yaitu pada aspek *manpower* petugas tidak menyadari pentingnya melengkapi rekam medis pasien. Petugas belum mengikuti pelatihan rekam medis dan petugas hanya sekedar tahu tentang rekam medis. Aspek *machines* terdapat kendala sarana dan prasarana, sehingga kurang mendukung pengelolaan rekam kesehatan. Komputer terkendala jaringan yang mengganggu pekerjaan kantor. Aspek *methods* yaitu tidak ada SOP (Standar Operasional Prosedur) sehingga petugas melakukannya tanpa pengawasan, sehingga petugas tersebut tidak mempertimbangkan apa yang perlu ditulis dan diselesaikan. Aspek *material* yaitu penyediaan ATK masih kurang diperhatikan, tetapi masalah tersebut belum terlalu *urgent* dalam kegiatan pengisian kelengkapan berkas rekam medis. Aspek *media* yaitu tempat kerja yang tidak nyaman dan jam kerja petugas yang terbatas dengan beban kerja yang berlipat menyebabkan petugas kesulitan dalam pengisian rekam medis. Aspek *motivation* yaitu kurangnya motivasi terhadap petugas dan petugas hanya memahami tanggung jawab mereka dan harus bekerja dengan baik dan benar, tetapi terkadang petugas masih tidak memperhatikan kesalahan dan perilaku buruknya. Aspek *money* yaitu anggaran dana yang menyediakan ATK masih terhambat.

Menurut Gasperz (2006) masalah yang sering terjadi selalu bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri dari 7M yaitu *Manpower* (tenaga kerja) berupa pengetahuan serta pelatihan tentang rekam medis, *Machine* (mesin dan peralatan) berupa komputer, *Methods* (metode kerja) berupa SOP, *Material* (bahan baku dan bahan penolong) berupa formulir *resume* medis pasien dan checklist kelengkapan, *Media* (tempat dan waktu kerja) berupa waktu kerja dan ruangan kerja, *Motivation* (motivasi) berupa penghargaan dan sanksi, *Money* (keuangan) berupa anggaran dana. Kondisi yang ditemukan di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso yaitu aspek *manpower* yaitu tidak adanya pelatihan terhadap dokter dan petugas rekam

medis tentang pengisian formulir *resume* medis. Aspek *machine* yaitu belum tersedianya komputer dengan baik, serta belum dilakukan pengisian berkas rekam medis secara komputerisasi. Aspek *methods* yaitu tidak adanya SOP tentang pengisian formulir *resume* medis. Aspek *material* yaitu formulir *resume* medis yang masih belum lengkap dikarenakan tidak adanya instruksi atau petunjuk teknis pengisian *resume* medis dan tidak digunakannya *checklist* kelengkapan rekam medis. Aspek *media* yaitu kondisi ruangan kurang baik karena ruangan dokter menjadi satu ruangan dengan perawat. Aspek *motivation* yaitu tidak adanya penghargaan bagi petugas yang telah melakukan pekerjaan dengan baik, serta tidak adanya sanksi bagi petugas yang lalai terhadap tugasnya. Aspek *money* yaitu anggaran dana yang diberikan khusus pengadaan berkas rekam medis sudah memenuhi, namun untuk anggaran dana seperti pelatihan dan pengadaan barang masih harus mengajukan terlebih dahulu ke pemerintah daerah dan membutuhkan satu tahun untuk merealisasikannya. Untuk memprioritaskan faktor-faktor permasalahan yang menyebabkan tidak lengkapnya pengisian formulir *resume* medis di Puskesmas Cermee Bondowoso menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Resume* Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apa saja yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor - faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Puskesmas Cermee Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *manpower* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 2) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *machine* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 3) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *methods* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 4) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *material* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 5) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *media* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 6) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *motivasi* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 7) Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *money* di Puskesmas Cermee Bondowoso.
- 8) Menentukan prioritas masalah yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Puskesmas Cermee Bondowoso menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

- 9) Menyusun rencana perbaikan untuk mengurangi dampak dari ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Puskesmas Cerme Bondowoso dengan menggunakan metode *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a) Dapat digunakan sebagai dasar pemikiran dan perencanaan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan ketepatan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap.
- b) Dapat meningkatkan pengelolaan rekam medis di puskesmas dalam hal keakuratan pengisian formulir *resume* medis untuk pasien rawat inap.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber belajar dan masukan bagi mahasiswa dalam memperluas pengetahuan dan keterampilan di bidang rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang unsur-unsur yang berperan dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap di Puskesmas Cerme Bondowoso, serta sebagai sarana untuk mempraktekkan apa yang telah dipelajari di perkuliahan.