

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional dalam rangka memperoleh derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh sebab itu pemerintah menyelenggarakan upaya-upaya dibidang kesehatan, yaitu antara lain menyediakan fasilitas Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu, dan lain-lain. Upaya kesehatan sesuai dengan Undang-Undang tentang kesehatan No 23 tahun 1992 dalam pasal 10 diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Mutu layanan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu rumah sakit. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006).

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, Rekam medis adalah berkas

yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat. Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan. Kegunaan rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi. Petugas rekam medis merupakan salah satu tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sehingga memiliki kompetensi yang diakui oleh pemerintah dan profesi serta mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh untuk melakukan kegiatan pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada unit pelayanan kesehatan.

Petugas rekam medis berupaya menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. 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. 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.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/ Menkes/ PER /III/2008, disebutkan ketentuan minimal yang harus di lengkapi oleh petugas kesehatan terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis rawat inap, sekurang - kurangnya memuat 13 butir aspek pengisian yang wajib dilengkapi yaitu identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnese, mencakup sekurang - kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (discharge summary), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, untuk pasien kasus gigi di lengkapi dengan odontogram klinik.

Kelengkapan rekam medis salah satunya merupakan tanggung jawab dokter seperti yang diatur dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dikatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan dari yang memberikan pelayanan atau tindakan. Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Menurut Lubis (2009), salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian berkas rekam medis adalah faktor sumber daya tenaga kesehatan seperti perilaku dokter, paramedis dan petugas kesehatan lainnya selain faktor sarana dan prasarana seperti formulir rekam medis, faktor metode atau standar operasional prosedur yang lengkap dan evaluasi yang berkelanjutan. Beban kerja juga mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis. Menurut Wuryandari (2013), hal yang dapat mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis diantaranya adalah, tersedianya form rekam medis yang baik, kejelasan format rekam medis sehingga mempermudah petugas dalam proses pengisian rekam medis sehingga menjadi lebih cepat, kesesuaian format dalam form rekam medis

dengan hal-hal yang harus dicatat dalam pelayanan, ketersediaan waktu dalam mengisi format rekam medis, pengetahuan yang cukup dalam mengisi rekam medis dan proses dalam pengisian rekam medis yang berpengaruh terhadap ketepatan dan kelengkapan hasil.

Kelengkapan rekam medis akan sangat berpengaruh terhadap kegunaannya. Kegunaan rekam medis antara lain administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi (Depkes, 2006). Apabila rekam medis tidak lengkap maka rekam medis yang ada tidak dapat digunakan secara maksimal dan informasi yang ada dalam rekam medis menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau legal. Selain itu secara hukum berkas rekam medis dapat menjadi suatu bukti dalam kasus tuntutan hukum kepada praktisi medis, ataupun juga pemberi pelayanan kesehatan. Kelengkapan rekam medis menjadi hal yang sangat penting untuk melindungi tindakan praktisi medis dan pemberi pelayanan kesehatan dari tuntutan hukum, dengan catatan bahwa berkas rekam medis itu harus lengkap dan teliti (Awaliya, 2007).

Ketidaklengkapan pengisian berkas 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.

Tabel 1.1 Data kelengkapan pengisian rekam medis

Item Kelengkapan	Bulan	
	Februari 2019	Maret 2019
Identifikasi TL%	96.32%	96.24%
Pelaporan TL%	98.73%	98.92%
Autentifikasi TL%	79.06%	79.04%
Pencatatan TL%	97.99%	97.00%
Kuantitatif TL%	93.02%	92.80%
Identifikasi TTL%	3.68%	3.76%
Pelaporan TTL%	1.27%	1.08%
Autentifikasi TTL%	20.94%	20.96%
Pencatatan TTL%	2.01%	3.00%

Item Kelengkapan	Bulan	
	Februari 2019	Maret 2019
Kuantitatif TTL%	6.98%	7.20%

Sumber :Unit Assembling RS Husada Utama, 2019

Tabel 1.1 Data kelengkapan pengisian rekam medis pada bulan Februari dan Maret 2019 di Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya kelengkapan pengisian berkas rekam medis sudah baik dan sudah mencapai 90 % lebih namun masih kurang dari standar pelayanan minimum yang mana berkas rekam medis harus terisi lengkap 100%, hal ini dikarenakan ada berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap. Berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap oleh dokter dan perawat hal ini disebabkan karena terbatasnya waktu, terlalu banyak pasien dan sebagian dokter rawat inap merupakan dokter visite sehingga kelengkapan pengisian berkas rekam medis menjadi tidak efisien.

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap 2x24 jam setelah pelayanan di Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya pada bulan februari tahun 2019 mencapai 93,02% yang telah terisi lengkap dan 6,98% tidak terisi lengkap, pada bulan maret tahun 2019 kelengkapan pengisian berkas rekam medis mencapai 92,80% yang telah terisi lengkap dan 7,20% tidak terisi lengkap. Pada bulan februari dan maret tahun 2019 item yang paling terisi lengkap yaitu pelaporan, pada bulan februari tahun 2019 item pelaporan pengisiannya mencapai 98,73% dan pada bulan maret tahun 2019 item pelaporan pengisiannya mencapai 98,92% yang meliputi catatan keperawatan, catatan dokter selain ringkasan penyakit, informed concent, catatan pengobatan rawat inap, resume ringkasan penyakit. Sedangkan pada bulan februari dan maret tahun 2019 item yang tidak terisi lengkap yaitu item autentifikasi yang mana pada bulan februari tahun 2019 pengisian item autentifikasi mencapai 20,94% dan pada bulan maret tahun 2019 pengisian item autentifikasi mencapai 20,96% yang meliputi nama dokter, tanda tangan dokter, nama perawat, dan tanda tangan perawat.

Dampak positif yang dapat ditimbulkan dari berkas rekam medis yang terisi lengkap yaitu petugas medis akan lebih mudah dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan lebih mudah menentukan tindakan pengobatan atau terapi

selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien, terjalannya kerjasama yang baik dengan pihak asuransi dan klaim BPJS dan meningkatkan nilai akreditasi.

Dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis adalah petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien, apabila ada audit medis maka tim pelaksana audit medis tidak bisa mengetahui apakah standar dan prosedur yang telah ditetapkan sudah dilaksanakan atau belum, berpengaruh terhadap klaim BPJS atau asuransi dan berpengaruh terhadap nilai akreditasi yang didapatkan rumah sakit karena tidak terpenuhinya salah satu point syarat kelulusan akreditasi tersebut.

Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya merupakan rumah sakit spesialis dimana setiap harinya rumah sakit ini memiliki pasien yang banyak. Pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya setiap harinya juga memiliki pasien yang cukup banyak, oleh karena itu setiap harinya semakin banyak pula berkas rekam medis rawat inap yang harus dikelola. Salah satu pengelolaan yang masih menjadi kendala adalah pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap yang terkadang tidak di isi lengkap oleh dokter dan perawat. Berdasarkan uraian tersebut peneliti memfokuskan penelitian pada kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dengan laporan yang berjudul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

2.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

2.1.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
- b. Menganalisis SOP kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di rumah sakit Husada Utama Surabaya

2.1.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit
Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan terkait pengisian berkas rekam medis rawat inap dalam upaya peningkatan mutu di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
- b. Bagi Penulis
Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil PKL ini bias dijadikan sebagai bahan evaluasi perbaikan kinerja dan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya rekam medis

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Jalan Mayjen Prof Dr Moestopo No 31-35 Pacar Keling Tambaksari Surabaya dan dilaksanakan pada tanggal 4 Februari 2019 sampai dengan 26 April 2019.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Observasi
Observasi adalah metode yang dilakukan dengan cara mengamati ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa untuk

menyajikan gambaran realistik dari objek yang diamati (Nasir, dkk., 2011). Observasi dalam penelitian ini berisi hal-hal yang perlu diamati yaitu para petugas yang menyimpan berkas rekam medis dengan cara melihat, mendengar dan mencatat seluruh kegiatan yang sedang berlangsung. Dalam kegiatan observasi diharapkan peneliti dapat mengetahui informasi atau data-data apa saja yang dibutuhkan.

b. Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara yang dilakukan secara langsung tidak berpedoman pada daftar pertanyaan/ pedoman wawancara. Wawancara tidak terstruktur dilakukan oleh peneliti kepada kepala rekam medis dan petugas mutu rekam medis.