

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri atas fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga (Kemenkes RI, 2016). Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang seharusnya menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019). Puskesmas berwenang untuk melaksanakan penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes RI, 2019).

Rekam medis merupakan berkas yang seharusnya berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien (Santosa *et al.*, 2014). Penyelenggaraan rekam medis menjadi salah satu indikator mutu pelayanan yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis (Khoiriah, 2017). Rekam medis terbagi dalam rekam medis gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan (Fajaraka, 2017). Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Santosa *et al.*, 2014).

Menurut Kemenkes RI (2008) setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan harus dibuat

segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rekam medis seharusnya dibubuhkan nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang telah memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar kelengkapan yaitu 100% (Kemenkes RI, 2008). Informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap merupakan salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Lihawa *et al.*, 2015). Pengisian rekam medis yang tidak lengkap akan menjadi masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang berisi informasi terinci tentang pasien (Wirajaya dan Nuraini, 2019).

Puskesmas Babadan merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Berdasarkan data penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 19 - 26 Juli 2022 di Puskesmas Babadan masih terdapat formulir yang tidak diisi lengkap pada rekam medis pasien rawat jalan. Berikut data hasil survei kunjungan pasien dan ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

Tabel 1.1 Data Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Tanggal	Jumlah Rekam Medis Masuk	Jumlah Rekam Medis Tidak Lengkap	Persentase Ketidaklengkapan
19 Juli 2022	25	9	36%
20 Juli 2022	20	8	40%
21 Juli 2022	26	5	19,2%
22 Juli 2022	16	4	25%
23 Juli 2022	15	2	13,3%
25 Juli 2022	31	7	22,6%
26 Juli 2022	28	9	32,1%
<b>Jumlah</b>	<b>161</b>	<b>44</b>	<b>27,3%</b>

Sumber : Data Primer (Survei Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan)

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dengan persentase 27,3% dengan jumlah rekam medis yang tidak terisi lengkap sebanyak 44 rekam medis dari jumlah keseluruhan rekam medis masuk sebanyak 161. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas,

pada formulir rekam medis rawat jalan ditemukan adanya identitas pasien, asuhan keperawatan, KIE, SOAP dan TTD dokter yang tidak diisi secara lengkap. Berikut data item ketidaklengkapan berdasarkan hasil survei yang dilaksanakan pada 19 - 26 Juli 2022.

Tabel 1.2 Data Item Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Keterangan	N	Persentase
<b>Identitas</b>		
a. No. RM	0	0%
b. Nama	0	0%
c. Jenis Kelamin	0	0%
d. No. NIK	0	0%
e. Agama	0	0%
f. Pendidikan	2	4,5%
g. Pekerjaan	0	0%
h. Alamat	0	0%
i. Status Perkawinan	2	4,5%
j. Agama Suami/Istri	2	4,5%
k. Status Pembiayaan	0	0%
<b>Asuhan Keperawatan</b>	7	15,9%
<b>KIE</b>	9	20,4%
<b>SOAP</b>		
a. <i>Subjective</i>	0	0%
b. <i>Objective</i>	2	4,5%
c. <i>Assesment</i>	1	2,3%
d. <i>Planning</i>	3	6,8%
<b>TTD Dokter</b>	16	36,3%
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer (Survei Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa angka tertinggi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan terdapat pada TTD dokter dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 36,3%, kedua pada KIE dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 20,4%, ketiga pada asuhan keperawatan dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 15,9%, keempat pada item SOAP (*planning*) dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 6,8%, kelima pada item SOAP (*objective*) dan identitas (pendidikan, status perkawinan, dan agama suami/istri) dengan persentase ketidaklengkapan 4,5% dan terakhir angka ketidaklengkapan terendah terdapat pada item SOAP (*assesment*) yaitu sebesar 2,3 %. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100% (Kemenkes RI, 2008). Ketidaklengkapan pengisian ini menyebabkan rekam medis yang seharusnya sudah ada di ruang *filing* harus dikembalikan lagi kepada petugas yang bersangkutan untuk dilengkapi sehingga menyebabkan terhambatnya proses

administrasi. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Formulir KIE yang tidak diisi

TTD dokter yang tidak diisi

Gambar 1.1 Formulir yang Tidak Diisi dengan Lengkap

Gambar 1.1 menunjukkan adanya bagian KIE dan TTD dokter penanggung jawab pelayanan yang tidak diisi.

SOAP Medis yang tidak diisi dengan lengkap

Gambar 1.2 Formulir yang Tidak Diisi dengan Lengkap

Gambar 1.2 menunjukkan adanya ketidaklengkapan pengisian SOAP pasien yang seharusnya diisi oleh dokter. Dampak dari ketidaklengkapan pengisian

rekam medis akan mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis yang akan menggambarkan pelayanan yang diberikan (Lihawa *et al.*, 2015). Ketidaklengkapan tersebut berdampak pada riwayat pelayanan tidak berkesinambungan dan tidak optimal serta terjadinya ketidaklengkapan mengakibatkan belum tercapainya kinerja petugas yang maksimal (Fajaraka, 2017).

Menurut Robbins & Timothy (2008) *dalam* (Wijayanti dan Nuraini, 2018) menjelaskan bahwa kinerja seseorang dipengaruhi oleh kemampuan individu (kecerdasan dan keterampilan), motivasi dan *opportunity* (peluang untuk bekerja berupa alat, peralatan, material, peraturan dan prosedur kerja yang mendukung serta persediaan yang mencukupi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo kemungkinan kendala masih adanya rekam medis yang tidak diisi secara lengkap disebabkan karena tidak adanya penghargaan atau sanksi yang tegas yang diberikan kepada petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Sejalan dengan penelitian Revitasari (2016) motivasi petugas dalam pengisian dokumen rekam medis menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Selain itu belum adanya SOP yang jelas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Babadan dan tidak terlaksananya pelatihan secara berkala mengakibatkan petugas kurang memperhatikan prosedur pengisian rekam medis yang lengkap dan benar. Faktor berikutnya yang menjadi penyebab permasalahan yaitu bahwa tidak terdapat petugas rekam medis di Puskesmas Babadan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo”. Diharapkan nantinya dapat digunakan sebagai masukan terhadap ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis faktor motivasi (*motivation*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.
- b. Menganalisis faktor kesempatan (*opportunity*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.
- c. Menganalisis faktor kemampuan (*ability*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.
- d. Menentukan prioritas masalah penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- e. Menentukan upaya rekomendasi perbaikan dari prioritas masalah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo menggunakan metode *brainstorming*.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan pertimbangan penyelesaian masalah dan perbaikan bagi manajemen di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.
- b. Sebagai perencanaan dalam meningkatkan mutu dan kualitas kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan masukan dan acuan pengetahuan di bidang pendidikan dan penelitian serta sebagai perbandingan bagi peneliti lain.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo serta menerapkan ilmu yang didapat di bangku kuliah.