

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yaitu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan layanan terhadap konsumen kesehatan yang disebut pasien. Pelayanan kesehatan didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan, berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya yaitu klinik, puskesmas, dokter praktik dan rumah sakit. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administrasi dan pendokumentasian kegiatan pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, salah satunya puskesmas yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib membuat rekam medis secara lengkap (Kemenkes, 2008).

Menurut Kemenkes dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang memiliki peran penting dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama saat ini tidak hanya memfasilitasi pelayanan rawat jalan saja, namun sudah ada pelayanan satu hari perawatan dan rawat inap (Kemenkes, 2014).

Kegiatan pelayanan kesehatan mengedepankan dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dengan melakukan pemantauan terhadap kondisi yang terjadi pada pasien dan mencatat serta mendokumentasikan catatan medis pasien melalui rekam medis. Menurut Kemenkes dalam Peraturan menteri kesehatan No.269/MENKES/PER//III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas

pasien, pengobatan, pemeriksaan medis dan tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki peran penting sebagai alat komunikasi dokter dan tenaga kesehatan lainnya di pelayanan kesehatan. Fungsi utama rekam medis sebagai penyimpan data dan informasi pelayanan pasien untuk membantu dalam pengambilan keputusan medis (Kemenkes, 2008).

Sistem pengolahan rekam medis di puskesmas sekurang-kurangnya dilakukan pemberian nomor rekam medis kepada pasien, penamaan, *assembling*, distribusi berkas rekam medis, penyimpanan dan pelaporan. Analisis kelengkapan berkas rekam medis dalam pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk membantu memudahkan dalam mengumpulkan informasi data administratif dan data klinis pasien. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis yang dilakukan, tetapi penyelenggaraan rekam medis juga salah satu indikator dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dapat dilihat dari kelengkapan pengisian rekam medisnya.

Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya, kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan harus diisi lengkap oleh dokter, perawat atau tenaga kesehatan lain dengan standar kelengkapan pengisian adalah 100% (Kemenkes, 2008). Apabila dokumen rekam medis dalam batas waktu tersebut belum lengkap maka dikategorikan sebagai IMR (*Incomplete Medical Record*) (Rahmadhani, 2008). Rekam medis yang baik akan mencerminkan pelayanan yang maksimal, sedangkan ketidaklengkapan rekam medis mencerminkan kurang baiknya pelayanan.

Puskesmas Kotaanyar merupakan puskesmas tipe madya yang membuka pelayanan rawat jalan, perawatan sehari (*One Day Care*) dan rawat inap. Puskesmas Kotaanyar menyediakan 11 tempat tidur dan 4 ruang rawat inap, yang terdiri dari ruang isolasi, ruang anak, ruang laki-laki dan ruang perempuan. Berdasarkan studi pendahuluan mulai bulan Mei 2019 yang dilakukan oleh peneliti di Unit Rekam Medis dan Rawat Inap Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo, didapatkan kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan minimal masih belum optimal dikarenakan di

Puskesmas Kotaanyar masih belum ada SOP tentang pengisian berkas rekam medis rawat inap, tidak ada kegiatan *assembling* disebabkan karena kurangnya petugas rekam medis, data administratif dan data klinis pasien tidak lengkap dan tidak konsisten, lembar formulir tidak tersusun secara sistematis, serta petugas kurang mengetahui pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Puskesmas Kotaanyar saat ini menerapkan Sistem Informasi Puskesmas EVO (SIMPUS EVO) dan juga menerapkan pendokumentasian rekam medis secara manual sebagai bukti tertulis untuk pelaporan internal maupun eksternal. SIMPUS ini digunakan untuk menginput data medis hasil pemeriksaan dan pengobatan pasien yang dapat menghasilkan output berupa mencetak untuk keperluan pengambilan obat dibagian farmasi dan dapat mencetak hasil pemeriksaan dan pengobatan pasien yang diperlukan untuk kegiatan pelaporan. Pendokumentasian yang dilakukan secara manual belum lengkap. Pada berkas rekam medis rawat inap terdapat beberapa formulir yang tidak lengkap seperti asuhan gizi, pengkajian keperawatan, catatan pemberian obat, pemeriksaan penunjang medis, rencana pemulangan pasien / *discharge planning*, catatan pemulangan pasien dan resume medis. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada item identifikasi pasien, laporan penting (keabsahan) dan autentifikasi.

Kegiatan analisis kelengkapan tidak pernah dilakukan karena petugas *assembling* di Puskesmas Kotaanyar merupakan seorang tenaga kesehatan lain sehingga pekerjaannya menjadi *double jobdesc (job description)*. Alur rekam medis tidak optimal, berkas rekam medis dari unit rawat inap diinputkan pada SIMPUS oleh perawat, perawat langsung mengembalikan berkas rekam medis kepada petugas rekam medis dibagian *filling*, kemudian petugas rekam medis langsung mengembalikan berkas rekam medis pada rak rekam medis tanpa dilakukan *assembling*. Keterlambatan pengembalian terjadi pada berkas rekam medis pasien yang data administratifnya tidak lengkap seperti data pasien BPJS yang tidak konsisten dengan data yang ada di puskesmas, pihak puskesmas meminta jaminan kepada pasien untuk segera melengkapi data tersebut, sehingga selama proses tersebut berkas rekam medis tetap disimpan di unit rawat inap.

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena memiliki dampak yang menyebabkan data administratif dan data klinis tidak akurat, pengisian berkas rekam medis tanpa adanya panduan dikarenakan belum adanya SOP, ketidaklengkapan ini juga membuat kerugian dalam pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit dalam pengklasifikasian dan kodifikasi penyakit, terhambatnya kegiatan pelaporan dan pengajuan klaim dan juga menyebabkan mutu pelayanan kesehatan rendah. Faktor penyebab permasalahan bersumber dari elemen-elemen yang terdiri dari 7M yaitu *Manpower* (tenaga kerja) berupa usia, pengetahuan, pelatihan, masa kerja, *Machines* berupa sarana dan prasarana yaitu komputer, meja, kursi, rak rekam medis, *Methods* berupa SOP (*Standart Operational Procedure*), *Materials* berupa dokumen rekam medis, Alat Tulis Kantor (ATK), *Motivation* berupa motivasi internal (motivasi dari diri sendiri) dan motivasi eksternal (motivasi positif dan motivasi negatif) dan *Media* berupa tempat kerja dan waktu kerja, *Money* (anggaran) berupa biaya Alat Tulis Kantor (ATK).

Pada saat studi pendahuluan didapatkan data dari 30 berkas rekam medis pasien rawat inap bulan april dan mei, yang diidentifikasi berdasarkan data yang diperoleh (N) merupakan jumlah seluruh item pengisian pada lembar formulir yang diidentifikasi berdasarkan identifikasi pasien, laporan penting dan autentifikasinya. Sedangkan (n) merupakan jumlah item pengisian lembar formulir lengkap atau tidak lengkap yang diidentifikasi berdasarkan identifikasi pasien, laporan penting dan autentifikasinya. Kemudian dari data yang diperoleh akan di persentase seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Data Kelengkapan dan Ketidaklengkapan

No	Nama Item	Indikator			Indikator		
		Jumlah Kelengkapan Pengisian			Jumlah Ketidaklengkapan Pengisian		
		N	n	%	N	n	%
1	Identifikasi Pasien	1187	663	55.86	1187	524	44.14
2	Laporan Penting	740	264	35.68	740	476	64.32
3	Autentifikasi	2284	1124	49.21	2284	1160	50.79
	Rata-Rata Kelengkapan	1404	684	46.91	1404	720	53.08

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pada item identifikasi pasien dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 663 (55.86%), tidak lengkap menunjukkan angka 524 (44.14%), dan pada item laporan penting dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 264 (35.68%), tidak lengkap menunjukkan angka 476 (64.32%), sedangkan pada item autentifikasi dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 1124 (49.21%), tidak lengkap menunjukkan angka 1160 (50.79%). Hasil rata-rata keseluruhan diperoleh angka kelengkapan pengisian dengan jumlah 684 (46.91%) dan angka ketidaklengkapan dengan jumlah 720 (53.08%). Hal ini berarti angka ketidaklengkapan berkas rekam medis lebih tinggi dari angka kelengkapannya. Ketidaklengkapan pengisian berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis, dokumen yang tidak lengkap akan menghambat dalam pengelolaan data, hal tersebut menjadi penghambat kinerja petugas dan menjadi beban kerja pada saat rekapitulasi kegiatan pelaporan.

Berdasarkan permasalahan tersebut solusi yang dapat diberikan untuk membantu mengevaluasi ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis dengan melakukan perbaikan yaitu setiap berkas rekam medis kembali harus melakukan kegiatan *assembling* dan mengembalikan berkas rekam medis yang tidak lengkap kepada pihak penanggung jawab, membuat SOP (*Standart Operational Procedure*) tentang pengisian berkas rekam medis rawat inap yang nanti diharapkan untuk selalu disosialisasikan kepada tenaga medis bagian rawat inap, menambah petugas rekam medis bagian *assembling* serta melakukan evaluasi dan perbaikan kepada petugas berdasarkan faktor penyebab masalah yang telah dianalisis.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, melihat kondisi yang terjadi di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap karena beberapa elemen tersebut. Dari permasalahan tersebut membuat peneliti ingin mengangkat judul penelitian “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *manpower*.
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *machines*.
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *methods*.
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *materials*.
- e. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *motivation*.
- f. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *media*.
- g. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ditinjau dari variabel *money*.

- h. Menentukan prioritas faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- i. Membuat dan mengusulkan SOP tentang pengisian berkas rekam medis rawat inap dengan menggunakan *brainstorming*.
- j. Memaparkan dan menyusun hasil analisis penyelesaian dan solusi dari prioritas masalah faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo dengan menggunakan *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dengan pertimbangan melakukan pengisian berkas rekam medis secara lengkap sesuai ketentuan atau aturan yang ada.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Sebagai bahan bacaan dan referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember.
- 2) Menjadikan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap.

b. Bagi Peneliti

- 1) Dapat menyalurkan wawasan serta teori-teori yang didapat selama duduk dibangku kuliah.
- 2) Dapat melakukan pengembangan diri dengan turun langsung di dunia kerja rekam medis.
- 3) Dapat menambah pengalaman dan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh dalam mengatasi berbagai masalah yang terjadi di bagian Unit Rekam Medis.