

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit didefinisikan sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Wirajaya, 2019). Menurut Undang-Undang RI (2009) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rawat inap merujuk pada perawatan kesehatan individu yang mengalami suatu penyakit dan memerlukan pemeriksaan di ruang rawat inap fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit pemerintah dan swasta, puskesmas perawatan, atau rumah bersalin, selama setidaknya satu hari. Layanan rawat inap mencakup pengamatan, diagnosis pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi medis (Sugiarti dkk. 2015).

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus mampu menghasilkan data dan informasi kesehatan yang akan membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi lebih baik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menghasilkan data dan informasi kesehatan yaitu melalui terselenggaranya pengelolaan rekam medis (Ulfa dan Widjaya, 2017). Menurut Kemenkes (2022) menjelaskan bahwa pengertian rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan isi dari Undang-Undang RI (2009) pada pasal 29 ayat (1) huruf b menjelaskan bahwa “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”. Pelayanan kesehatan yang bermutu tersebut tidak hanya ditunjukkan pada pelayanan medis saja, tetapi indikator mutu pelayanan rumah sakit dapat diketahui juga melalui penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis dikatakan bermutu apabila data atau informasi dari rekam medis baik dan lengkap. Parameter dalam

mutu rekam medis yang baik dan lengkap yaitu dilihat dari kelengkapan isi rekam medis, akurat, dan tepat waktu (Wirajaya dan Dewi, 2019).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat dalam mendapatkan gambaran rinci tentang riwayat kesehatan pasien, tindakan pemeriksaan penunjang yang dilakukan, dan rencana tindakan selanjutnya (Lihawa dkk. 2015). Berdasarkan Kemenkes (2008a) menjelaskan bahwa rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut atau *resume*. Standar kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit adalah 100% (Kemenkes, 2008a).

Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Banyuwangi adalah rumah sakit umum (RSU) milik Swasta yang merupakan sebuah amal usaha yang dimiliki oleh Persyarikatan Muhammadiyah. Rumah Sakit ini merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan Maret - Juni 2022 didapatkan bahwa angka kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan untuk rawat inap masih belum mencapai standar 100%. Angka ketidaklengkapan pengisian rekam medik pada periode Triwulan I (Januari - Maret) 2022 berdasarkan data sekunder laporan kelengkapan pengisian rekam medis dari Sub. Bag Rekam Medis masih tinggi. Ketidaklengkapan rekam medis sendiri didefinisikan sebagai rekaman atau catatan medis yang tidak lengkap, memiliki kekurangan, adanya kesalahan dan ketidakjelasan pada hasil diagnosa, tindakan yang diberikan atau pada laporan penting (Lestari dan Muflihatin, 2020).

VARIABEL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan																																
Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap	-	-	8	4	3	2	8	6	-	7	5	3	4	6	10	-	6	1	3	3	5	2	-	19	6	8	5	3	1	-	4	127
Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan	-	-	43	25	24	4	18	30	-	17	10	23	5	7	10	-	29	5	5	4	5	47	-	15	12	10	33	11	2	-	15	409
Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas																																
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medik dalam 1 bulan. (-di lengkap)	-	-	14	10	7	2	5	6	-	4	3	13	-	-	6	-	8	4	-	1	2	21	-	5	7	2	10	1	-	3	134	
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei dalam 1 bulan dalam Setoran Jeteri	-	-	14	10	7	2	5	6	-	4	3	13	-	-	6	-	8	4	-	1	2	21	-	5	7	2	10	1	-	3		
Kelengkapan catatan medis pasien (KLPCM)																																
Jumlah catatan rekam medik yang belum lengkap dan benar per hari	-	-	1	1	2	-	4	2	-	-	1	1	-	1	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	21
Jumlah catatan rekam medik dalam bulan tersebut	-	-	43	25	24	4	18	30	-	17	10	23	5	7	10	-	29	5	5	4	5	47	-	15	12	10	33	11	2	-	15	

Gambar 1.1 Laporan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Bulan Januari 2022

Gambar 1.1 merupakan data sekunder rekapitulasi laporan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap bulan Januari 2022 di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis tersebut merupakan data yang dimiliki oleh Unit Rekam Medis di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis rawat inap berdasarkan variabel kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan pada bulan Januari tahun 2022 diperoleh yaitu jumlah rekam medis yang disurvei lengkap yaitu sejumlah 127 dari 409 rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan.

VARIABEL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan																																
Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap	-	-	3	8	5	-	8	5	4	2	2	5	-	3	1	10	1	1	-	-	3	2	3	6	4	3	-	-	-	-	79	
Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan	-	-	4	15	77	-	22	17	6	7	8	42	-	21	7	33	3	3	2	-	5	40	3	9	4	28	-	-	-	-	322	
Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas																																
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medik dalam 1 bulan. (-di lengkap)	-	-	-	1	28	-	5	5	1	3	1	19	-	4	7	20	2	1	-	-	1	18	-	1	-	14	-	-	-	-	231	
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei dalam 1 bulan dalam Setoran Jeteri	-	-	-	1	28	-	5	5	1	3	1	19	-	4	7	20	2	1	-	-	1	18	-	1	-	14	-	-	-	-		
Kelengkapan catatan medis pasien (KLPCM)																																
Jumlah catatan rekam medik yang belum lengkap dan benar per hari	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Jumlah catatan rekam medik dalam bulan tersebut	-	-	4	15	77	-	22	17	6	7	8	42	-	21	7	33	3	3	2	-	5	40	3	9	4	28	-	-	-	-	-	326

Gambar 1.2 Laporan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Bulan Februari 2022

Gambar 1.2 merupakan data sekunder rekapitulasi laporan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap bulan Februari 2022 di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis tersebut merupakan data yang dimiliki oleh Unit Rekam Medis di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis rawat inap berdasarkan variabel kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan pada bulan Februari tahun 2022 diperoleh yaitu jumlah rekam medis yang disurvei lengkap yaitu sejumlah 79 dari 356 rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan.

VARIABEL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan																															
Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap	4	11	-	9	10	-	7	2	4	2	3	6	-	2	-	8	9	7	-	6	4	2	1	12	+	-	6	2	4	-	
Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan	10	23	-	54	34	-	7	17	11	2	3	6	-	5	10	11	23	7	-	12	5	25	5	49	2	-	9	40	4	8	
Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas																															
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medik dalam 1 bulan. yang lengkap	-	2	-	18	13	-	2	4	1	-	1	1	-	3	-	2	9	4	-	3	1	11	2	16	-	-	4	23	1	-	
Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei dalam 1 bulan sebelum letoran sehari	-	2	-	18	13	-	2	4	1	-	1	1	-	3	-	2	9	4	-	3	1	11	2	16	-	-	4	23	1	-	
Kelengkapan catatan medis pasien (KLPCM)																															
Jumlah catatan rekam medis yang belum lengkap dan benar per hari	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	2	-	-	
Jumlah catatan rekam medis dalam bulan tersebut	10	23	-	54	34	-	7	17	11	2	3	6	-	5	10	11	23	7	-	12	5	25	5	49	2	-	9	40	4	8	

Gambar 1.3 Laporan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Bulan Maret 2022

Gambar 1.3 merupakan data sekunder rekapitulasi laporan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap bulan Maret 2022 di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis tersebut merupakan data yang dimiliki oleh Unit Rekam Medis di RSI Fatimah Banyuwangi. Laporan pengisian rekam medis rawat inap berdasarkan variabel kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan pada bulan Maret tahun 2022 diperoleh yaitu jumlah rekam medis yang disurvei lengkap yaitu sejumlah 121 dari 382 rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan.

Tabel 1.1 Jumlah Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Januari - Desember 2022 di RSI Fatimah Banyuwangi

Bulan	Jumlah Rekam Medis dalam 1 Bulan	Jumlah Rekam Medis Tidak Lengkap dalam 1 Bulan	Persentase (%)
Januari	409	282	68,95%
Februari	356	277	77,81%
Maret	382	261	68,32%
April	396	292	73,74%
Mei	365	307	84,11%
Juni	514	365	71,01%
Juli	579	500	86,36%
Agustus	592	472	79,73%
September	470	339	72,13%
Oktober	461	375	81,34%
November	447	355	79,42%
Desember	478	381	79,71%
Total	5.449	4.206	77,19%

Sumber: Data Sekunder Laporan Kelengkapan Rekam Medis Sub. Bag Rekam Medis (2022)

Tabel 1.1 merupakan rekapitulasi laporan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap selama tahun 2022. Data tersebut dapat dilihat persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap mulai bulan Januari - Desember 2022. Dokumentasi data sekunder rekapitulasi laporan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada bulan April - Desember 2022 terdapat di lampiran 38. RSI Fatimah Banyuwangi di unit rawat inap terdapat 7 ruang rawat inap. Ruang rawat inap tersebut meliputi Shofa, Marwah, Madinah, Mina, Roudhoh, Arafah, dan Multazzam. Angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada bulan Januari 2022 sebesar 282 rekam medis (68,95%). Jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap mengalami kenaikan di bulan Februari 2022 dari 282 rekam medis (68,95%) di bulan Januari 2022 menjadi 277 rekam medis (77,81%). Pada bulan Maret 2022 jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap sejumlah 261 rekam medis (68,32%). Angka ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada bulan Juli 2022 (86,36%) dan terendah pada bulan Maret 2022 (68,32%). Angka ketidaklengkapan pengisian

rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi masih tinggi dan belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 100% (Kemenkes, 2008a).

Tabel 1.2 Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis (FRM) Rawat Inap di RSI Fatimah Banyuwangi

No	Formulir Rekam Medis Rawat Inap	Jumlah	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	FRM. 01 Ringkasan Masuk Keluar	40	27	67,5%	13	32,5%
2	FRM. 2.2 Form Persetujuan Rawat Inap	40	24	60%	16	40%
3	FRM. 2.3 Peraturan Pasien Rawat Inap	40	24	60%	16	40%
4	FRM. 2.5 Bukti Pemberian Informasi	40	29	72,5%	11	27,5%
5	FRM. 3 Asesmen Medis Awal dan Rencana Pelayanan	40	32	80%	8	20%
6	FRM. 4.5 Laporan Partus	40	36	90%	4	10%
7	FRM. 4.7 Pengkajian Neonatus	40	37	92,5%	3	7,5%
8	FRM. 4.8 Lembar Identifikasi Bayi	40	33	82,5%	7	17,5%
9	FRM. 5 <i>Discharge Planning</i>	40	25	62,5%	15	37,5%
10	FRM. 6 Rencana Asuhan Keperawatan	40	32	80%	8	20%
11	FRM. 7 Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi	40	25	62,5%	15	37,5%
12	FRM. 13 Bimbingan Rohani	40	23	57,5%	17	42,5%
13	FRM. 19 Resume Keperawatan	40	35	87,5%	5	12,5%
14	FRM. 20 Form Rekonsiliasi Obat	40	37	92,5%	3	7,5%
15	FRM. 21 Pesanan Pulang (Surat Kontrol)	40	26	65%	14	35%
16	FRM. 22 Resume Medis	40	30	75%	10	25%
17	FRM. F-6 <i>Check List</i> Transfusi Darah	40	36	90%	4	10%
18	FRM. 09 Surat Kematian	40	25	62,5%	15	37,5%

Sumber: Data Primer Kelengkapan Formulir Rekam Medis Rawat Inap (2022)

Tabel 1.2 tersebut menjelaskan bahwa dari 40 rekam medis yang diteliti di bulan Desember 2022 pasien rawat inap yang diobservasi oleh peneliti, didapatkan bahwa ketidaklengkapan rekam medis terbanyak ditemukan pada formulir rekam medis atau biasa disingkat sebagai FRM 13 Bimbingan Rohani (42,5%). Formulir rekam medis tersebut ditemukan banyak tidak diisi oleh petugas dan ketidaklengkapan pengisian lainnya pada formulir FRM 13 ditemukan pada bagian autentifikasi yaitu tanda tangan dan nama terang petugas yang kosong. Angka

ketidaklengkapan yang tinggi berikutnya ditemukan pada formulir FRM 2.2 Form Persetujuan Rawat Inap (40%) dan FRM 2.3 Peraturan Pasien Rawat Inap (40%) yaitu persetujuan pelepasan informasi tidak diisi oleh wali atau keluarga pasien serta tidak adanya tanda tangan wali atau keluarga pasien. FRM 01 Ringkasan Masuk Keluar memiliki angka ketidaklengkapan tertinggi berikutnya dengan persentase sebesar 32,5%. Ketidaklengkapan pengisian pada formulir ringkasan masuk keluar terdapat pada bagian autentifikasi yaitu tanda tangan dan nama terang dokter tidak diisi.

Formulir FRM 4.8 Lembar Identifikasi Bayi dengan persentase ketidaklengkapan 17,5%. Formulir tersebut ditemukan ketidaklengkapan pengisian pada cap ibu jari tangan kanan dan kiri ibu serta cap telapak kaki kanan dan kiri bayi yang seringkali tidak diisi. Formulir-formulir lainnya memiliki ketidaklengkapan pengisian yang ditemukan pada bagian autentifikasi yaitu tanda tangan dan nama terang petugas atau dokter tidak diisi. Ketidaklengkapan pengisian selanjutnya ditemukan pada identitas pasien yang meliputi nama, nomor RM, tanggal lahir, alamat yang tidak diisi ataupun ditemplei stiker identitas, kemudian terdapat formulir yang tidak diisi seluruh itemnya oleh petugas.

Hasil penelitian Khoiroh dkk. (2020) pada tahun 2020 di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam waktu 24 jam setelah pelayanan masih di bawah standar minimal yang ditetapkan untuk kelengkapan berkas rekam medis setiap bulannya. Pada bulan Agustus, tingkat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap 24 jam setelah pelayanan di RSUD Dr. Saiful Anwar hanya mencapai 66%, sedangkan pada bulan September meningkat menjadi 68%, Oktober 76%, November 88%, dan Desember 76%. Angka kelengkapan tersebut masih jauh di bawah standar kelengkapan rekam medis berdasarkan SPM Rumah Sakit yaitu 100%. Seringkali terdapat masalah ketidaklengkapan informasi dalam rekam medis yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting karena mencatat secara rinci tentang kondisi dan riwayat perjalanan penyakit pasien selama dirawat di rumah sakit, sehingga

ketidaklengkapan dalam rekam medis dapat berdampak signifikan pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Nurhaidah dkk. 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Fatimah Banyuwangi terkait faktor penyebab dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap yaitu dokter dan perawat lebih mengutamakan pelayanan kepada pasien terlebih dahulu, sehingga pengisian rekam medis rawat inap seringkali terlupakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Erawantini dkk. (2022) menyatakan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu keterbatasan waktu dokter, di mana dokter lebih mengutamakan pelayanan kepada pasien. Faktor penyebab lainnya adalah kegiatan *monitoring* terhadap ketidaklengkapan rekam medis oleh petugas rekam medis masih belum efektif dan belum adanya evaluasi terhadap SOP pengisian rekam medik rawat inap. Penelitian sebelumnya oleh Swari dkk. (2019) menyatakan bahwa kurang efektifnya kegiatan *monitoring* terhadap ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis serta evaluasi SOP pengisian rekam medis rawat inap belum ada merupakan faktor penyebab dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan informasi bahwasannya sistem *reward* belum diberlakukan terhadap petugas yang mengisi rekam medis dengan lengkap dan tidak adanya sanksi atau teguran kepada petugas yang belum mengisi rekam medis dengan lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian Meyyulinar (2019) menyatakan bahwa pemberlakuan sistem *reward* dan *punishment* yang masih belum dilakukan di RS AL Marindir Cilandak yang menyebabkan kurangnya kepatuhan dokter terhadap kelengkapan rekam medis. Faktor penyebab lain berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan yaitu latar belakang pendidikan petugas rekam medis bagian rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi memiliki latar belakang pendidikan yaitu SMA. Hasil penelitian Munsir dkk. (2018) menyatakan bahwa kualifikasi pendidikan petugas rekam medis tidak sesuai dengan tugasnya dan belum sesuai dengan standar, sehingga memengaruhi pengetahuan petugas rekam medis.

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi yaitu terganggunya mutu rekam medis. Hal

ini sejalan dengan penelitian oleh Ningsih dkk. (2021) yang menyatakan bahwa dampak yang berkaitan dengan mutu rekam medis yaitu kurang lengkapnya catatan pasien dan terputusnya riwayat perjalanan penyakit pasien. Dampak selanjutnya yang terjadi di RSI Fatimah Banyuwangi akibat dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu berkaitan dengan ketidakefisienan waktu petugas rekam medis. Hal tersebut dikarenakan jika terjadi ketidaklengkapan pengisian rekam medis, maka petugas harus mengecek satu per satu formulir yang tidak lengkap kemudian harus menyerahkan kepada perawat atau dokter dan mengecek kembali dokumen yang telah dikembalikan.

Dampak berikutnya dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu *Delinquent Medical Record* (DMR) yang artinya dokumen rekam medis belum lengkap setelah melewati batas waktu pengembalian 14 x 24 jam setelah waktu penyerahan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai petugas rekam medis di RSI Fatimah Banyuwangi menyatakan bahwa DMR menjadi salah satu dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Standar DMR di RSI Fatimah Banyuwangi sendiri yaitu sesuai dengan aturan yaitu setelah batas 14 hari waktu pengembalian. Dampak lain yang ditimbulkan dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dimana berkaitan dengan asuransi yaitu terjadinya pending klaim. Peneliti pada saat studi pendahuluan juga mendapatkan informasi bahwasannya hampir seluruh pasien yang berkunjung di RSI Fatimah Banyuwangi merupakan pasien asuransi baik asuransi pemerintah maupun swasta. Hal tersebut dikarenakan asuransi berkaitan dengan klaim. Sejalan dengan penelitian oleh Khoiroh dkk. (2020) menjelaskan bahwa tingginya angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit yaitu berpengaruh terhadap pending klaim, sehingga menyebabkan turunnya pendapatan rumah sakit.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap berkaitan dengan kinerja petugas. Hal ini dilatarbelakangi karena salah satu indikator kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dengan standar yaitu 100%. Pengisian rekam medis rawat inap yang dilakukan oleh petugas

yang bertanggung jawab dalam mengisi rekam medis di RSI Fatimah Banyuwangi masih jauh dari standar yaitu <100%. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di RSI Fatimah Banyuwangi”, dengan menggunakan Teori Kinerja Robbins yang terdiri dari faktor *Motivation* (Motivasi), *Opportunity* (Kesempatan), dan *Ability* (Kemampuan). Latar belakang peneliti menggunakan teori kinerja Robbins dalam penelitian ini yakni didasarkan pada hasil studi pendahuluan dimana faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap diduga berkaitan dengan kinerja, serta teori yang tepat digunakan adalah dengan teori kinerja Robbins. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap nantinya diprioritaskan dengan menggunakan metode *urgency, seriousness, growth* (USG).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yang akan dipaparkan oleh peneliti adalah “Apa sajakah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap ditinjau dari variabel *motivation* (*reward* dan *punishment*) di RSI Fatimah Banyuwangi.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap ditinjau dari variabel *opportunity* (banyaknya isian dalam formulir rekam medis, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan jumlah sumber daya manusia) di RSI Fatimah Banyuwangi.

- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap ditinjau dari variabel *ability* (pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan masa kerja) di RSI Fatimah Banyuwangi.
- d. Menentukan prioritas faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- e. Menyusun upaya rekomendasi penyelesaian atau solusi dari prioritas masalah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi dengan menggunakan *brainstorming*.

1.4 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit
 - 1) Untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi dengan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.
 - 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak terkait di RSI Fatimah Banyuwangi untuk menyempurnakan kelengkapan rekam medis rawat inap.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa program studi Manajemen Informasi Kesehatan di Politeknik Negeri Jember untuk meningkatkan pemahaman mereka terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi.
- c. Bagi Peneliti

Dapat berguna bagi peneliti sebagai sumber pengetahuan dan wawasan tambahan dalam mempelajari faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSI Fatimah Banyuwangi. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu peneliti dalam menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan selama masa perkuliahan.