

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan suatu institusi kesehatan yang menyediakan pelayanan secara paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) yang akan diberikan pada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan suatu fasilitas yang menjadi pusat penelitian bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian kesehatan. Menurut Permenkes nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan memiliki beberapa kewajiban, salah satunya adalah menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis ialah suatu dokumen yang berisikan tulisan/catatan terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Departemen Kesehatan RI, 2022). Untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dapat didukung dengan terselenggaranya rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Nurliani & Masturoh, 2017). Untuk mengetahui bahwa penyelenggaraan rekam medis sudah baik dapat dilihat dari kelengkapan isi berkas rekam medis yang merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan suatu rumah sakit. Rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai dokumen yang berisi pemeliharaan dan pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin dan etika kedokteran dan kedokteran gigi, untuk kebutuhan pendidikan dan penelitian.

Rekam medis memiliki arti yang luas, tidak hanya pada kegiatan pencatatan namun juga sebagai suatu sistem penyelenggaraan instalasi. Kegiatan tersebut telah tercantum dalam uraian tugas unit rekam medis. Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, ketepatan, sehingga perlu dilakukan tinjauan kelengkapan. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai 100% selama 2x24 jam setelah pasien keluar sehingga

pengisiannya harus lengkap.

Kesesuaian pengisian berkas rekam medis dengan pengisian yang lengkap merupakan salah satu mutu yang dimiliki oleh rekam medik dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Hatta, 2008). Rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang memiliki 4 indikator yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan, tepat waktu dan memenuhi persyaratan hukum. Salah satu dalam indikatornya adalah kelengkapan isi rekam medis, yang dimaksud kelengkapan isi rekam medis adalah lengkapnya pada pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100% (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSPAD pada bulan Februari 2023 terdapat sekitar 1822 berkas rekam medis rawat inap yang masuk pada bagian *assembling*. Setelah ditelaah terdapat berkas yang pengisiannya telah lengkap dan ada pula yang belum dilengkapi, sehingga dari 1822 berkas diambil sampel sebanyak 96 rekam medis menggunakan rumus Slovin. Pengambilan sampel tersebut di fokuskan pada Paviliun Eri Soedewo dan Paviliun Soehardjo Kertohusodo, sehingga dari 96 rekam medis tersebut terdapat 48 sampel untuk Paviliun Eri Soedewo dan 48 sampel untuk Paviliun Soehardjo Kertohusodo. Hal tersebut dikarenakan saat dilakukan survei kedua paviliun memiliki jumlah lantai yang sama serta ada beberapa pengisian dalam berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap.

Tabel 1.1 *Data kelengkapan pada paviliun eri soedewo*

No.	Nama item	N	Kelengkapan		
			Ada		Tidak ada (%)
			Lengkap (%)	Tidak lengkap (%)	
1.	Identitas pasien	48	84,75 %	15,25 %	0%
2.	Bukti rekaman	48	98,5 %	0 %	1,5 %
3.	Bukti keabsahan	48	80,25 %	18,25 %	1,5 %
4.	Pencatatan	48	53,2 %	38,4 %	8,4 %
	Persentase total		80 %	18 %	2 %

Sumber : Data sekunder RSPAD 2023

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap pada Paviliun Eri Soedewo mencapai 18%. Berdasarkan hal tersebut,

dapat diketahui bahwa jika pengisian kelengkapan formulir rekam medis pada bulan februari 2023 pada paviliun eri soedewo belum mencapai 100%. Bagian yang tidak terisi pada formulir rekam medis diantaranya nama pasien, no. RM, tanggal lahir, autentikasi persetujuan apabila ada tindakan, jam masuk, tanggal masuk dan keluar, dan autentikasi PPA.

Tabel 1.2 *Data kelengkapan pada Paviliun Soehardjo Kertokusodo*

No.	Nama item	N	Kelengkapan		Tidak ada (%)
			Ada		
			Lengkap (%)	Tidak lengkap (%)	
1.	Identitas pasien	48	82 %	15 %	3%
2.	Bukti rekaman	48	95 %	0 %	5 %
3.	Bukti keabsahan	48	70 %	25 %	5 %
4.	Pencatatan	48	59 %	31 %	10 %
Persentase total			76,5 %	17,75 %	5,75 %

Sumber : Data sekunder RSPAD 2023

Tabel 1.2 diatas menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap pada paviliun soehardjo kertokusodo sebesar 17,75% dimana persentase ketidaklengkapan pengisian paling besar terdapat pada pencatatan informasi pada rekam medis. Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa jika pengisian kelengkapan formulir rekam medis pada bulan februari 2023 pada paviliun soehardjo kertokusodo belum mencapai 100%. Bagian yang tidak terisi pada pencatatan formulir rekam medis diantaranya tanggal masuk dan keluar, jam, tulisan dokter yang terbaca atau tidak, serta koreksi jika ada kesalahan pada penulisan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada RSPAD ketidaklengkapan pengisian identitas pasien disebabkan oleh pihak pasien atau penanggung jawab yang tidak membawa kartu identitas sehingga komponen identitas dan penanggung jawab tidak terisi. Hambatan dari keabsahan atau bukti autentifikasi disebabkan oleh kesibukan dokter sehingga dokter tidak bisa mengisi point yang tidak lengkap. Pernyataan tersebut juga dipertegas dengan adanya wawancara bersama petugas yang mengatakan bahwa PPA terburu-buru dikarenakan ada jadwal operasi dan kegiatan lain. Ketidaklengkapan item pencatatan disebabkan oleh kurangnya kesadaran petugas dan dokter dalam melakukan pencatatan.

Kelengkapan rekam medis dengan standar 100% berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berkas rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan terhambatnya proses pengajuan klaim BPJS pada rumah sakit. Selain itu, tidak lengkapnya rekam medis berdampak pada tidak akuratnya informasi medis sehingga mengakibatkan terlambatnya pelaporan Rumah Sakit. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis juga membuat terhambatnya hak pasien terhadap isi dari rekam medisnya, sehingga mempersulit dalam proses klasifikasi dan kodefikasi sebagai bukti untuk kasus kepolisian dan hukum serta menghambat dalam proses pengajuan klaim asuransi milik pasien.

Untuk menjaga kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, dilakukan kegiatan analisis dokumen rekam medis. Analisis dokumen rekam medis sendiri dibagi menjadi 2 yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif adalah analisis atau *review* dokumen rekam medis untuk mencari kekurangan atau ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis. Analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dapat dilaksanakan disaat pasien masih berada di sarana pelayanan kesehatan rumah sakit (*Concurrent Review*) ataupun sesudah pasien pulang (*Retrospective Review*). Dalam metode ini analisis kuantitatif dititik beratkan pada empat review yaitu review identitas pasien, review autentikasi, review laporan penting, review pencatatan (Hatta, 2013).

Penelitian mengenai analisis kuantitatif rekam medis ini berkontribusi bagi rumah sakit yaitu sebagai evaluasi kepada tenaga kesehatan yang bertanggungjawab dalam pengisian rekam medis sehingga mempengaruhi kualitas dokumen rekam medis, dan kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Apabila hasil analisis kuantitatif rekam medis tidak lengkap maka akan mempengaruhi proses akreditasi dan mutu pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul mengenai

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti menganggap perlu adanya analisis mengenai kelengkapan pengisian rekam medis khususnya rawat inap. Dengan demikian peneliti mengangkat tema “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap pada RSPAD Gatot Soebroto”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka tujuan yang menjadi focus permasalahan dalam penelitian ini adalah menganalisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2023

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan identitas pasien.
- b. Menganalisis pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan pengisian bukti rekaman
- c. Menganalisis pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan keabsahan bukti rekaman .
- d. Menganalisis pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan tata cara mencatat.

### 1.1.3 Manfaat PKL

- a. Manfaat Bagi Pihak Rumah Sakit  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta evaluasi bagi pihak RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dalam melakukan pengisian berkas rekam medis.
- b. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pembelajaran untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya mengenai kelengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.
- c. Manfaat Bagi Peneliti  
Melalui penelitian ini dapat menambah wawasan kepada peneliti mengenai faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

a. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini berada pada Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang beralamat pada Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat 10410

b. Waktu penelitian

Kegiatan praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan pada tanggal 16 Januari 2023 sampai 06 April 2023 Waktu pelaksanaan PKL di RSPAD Gatot Soebroto yaitu setiap hari senin sampai jumat pukul 06.30 WIB sampai dengan dengan 14.30 WIB.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Laporan Praktek Kerja Lapangan ini menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh dengan mengamati suatu topik pembahasan dan diperoleh dari laporan rumah sakit dan studi literatur terkait laporan. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam laporan ini adalah:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati langsung objek yang diteliti sesuai dengan kondisi di lapangan dengan menggunakan teori (Hatta, 2013) yaitu mengenai identitas pasien, bukti rekaman, bukti keabsahan data, dan tata cara mencatat

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik yang dilakukan dengan melakukan tanya jawab kepada narasumber. Narasumber yang disebutkan dalam laporan dalam adalah PPA yang bertugas mengisi berkas rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto

3. Studi Pustaka

Studi pustaka atau kepustakaan dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian.

#### 4. Populasi dan sampel

Populasi yang digunakan pada laporan ini adalah rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto pada bulan Februari 2023, dimana populasi rekam medis yang tersedia pada rentang waktu tersebut sebanyak 1822 rekam medis rawat inap.

Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *random sampling*, yaitu menentukan sebuah sampel secara acak kemudian diinput ke Microsoft Excel untuk dilakukan penomoran sesuai jumlah populasi yang tersedia, setelah itu memasukkan rumus angka *random* ke Microsoft Excel untuk mendapatkan sampel.

Berikut cara menentukan besar sampel, berdasarkan rumus slovin :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{1822}{1 + 1922(0,1^2)} \\ &= \frac{1822}{19} \\ &= 96 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Keterangan :

$N$  = Besar Populasi

$n$  = Besar Sampel

$d$  = Nilai Kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (presentase ketelitian karena kesalahan penarikan sampel yaitu  $(10 = 0,1)$ )