

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang mampu menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang berkualitas (Kemenkes, 2019). Rumah Sakit harus memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes, 2009). Salah satu fungsi rumah sakit adalah menyediakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan dengan kualitas tinggi kepada pasien. Masyarakat saat ini banyak menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang lengkap. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) salah satu pelayanan minimal yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit adalah rekam medis (Kemenkes, 2008).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Penyelenggaraan rekam medis diawali dengan diterimanya pasien, dilanjutkan pencatatan data pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit (Kemenkes, 2008). Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Rekam medis memuat riwayat penyakit seseorang mencakup keterangan tertulis tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien (Primadewi dan Farmani, 2019).

Rekam medis berdasarkan jenis dan isinya dibedakan menjadi 3 yaitu rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pada rekam medis rawat

jalan terdapat beberapa formulir antara lain catatan perkembangan pasien rawat jalan, *assesment* medis, *assesment* keperawatan, resume medis, persetujuan umum/*general consent*, panduan profil ringkas medis rawat jalan (PRMRJ). Kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan sangat penting karena sebagai indikator mutu kunci area klinis yang pertama sehingga formulir tersebut penting bagi pasien dan petugas guna menjamin kesinambungan yang berhubungan dengan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan serta keselamatan pasien (Aisyah, 2021). Berdasarkan Kemenkes RI (2008) rekam medis rawat jalan harus diisi secara lengkap dengan standar 100% dalam waktu 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan.

Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Kabupaten Banyuwangi. Rumah sakit tersebut sudah terakreditasi dan memiliki usaha untuk mempertahankan akreditasi di tengah persaingan dengan rumah sakit yang lain. Adanya usaha tersebut maka sistem pelayanan rekam medis menjadi tujuan utama yang harus diperhatikan, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan pada pengolahan rekam medis, salah satunya adalah pengisian rekam medis rawat jalan yang belum lengkap 100% sesuai dengan SPM. Jumlah rekam medis yang belum lengkap di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan dan Rekam Medis Rawat Inap Bulan April-Juni 2022

No	Bulan	\sum RM Rawat Jalan	Rawat Jalan		\sum RM Rawat Inap	Rawat Inap	
			n	%		n	%
1	April 2022	390	156	40	300	5	2
2	Mei 2022	390	160	41	300	4	1
3	Juni 2022	390	204	52	300	11	4
Jumlah		1170	520	45	900	20	3,5

Sumber : KLPCM RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi, 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 tersebut dapat diketahui bahwa presentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan lebih tinggi dari pada

presentase ketidaklengkapan rekam medis rawat inap dilihat dari rata-rata ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan sebesar 45% sedangkan untuk rata-rata ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sebesar 3,5%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih ada beberapa item-item dari pengisian rekam medis rawat jalan yang masih belum terisi secara lengkap sesuai dengan SPM yaitu 100% (Kemenkes RI, 2008). Berikut adalah data secara rinci item-item ketidaklengkapan pada rekam medis rawat jalan bulan April-Juni 2022.

Tabel 1.2 Data ketidaklengkapan item-item pada rekam medis rawat jalan bulan April-Juni 2022

No	Item-item	Bulan			Rata-Rata
		April	Mei	Juni	
1.	Identitas	39,29 %	40,75%	35,52%	38,52%
2.	Tanggal Waktu	40,30%	40,80%	35,19%	44,09%
3.	CPPT	90,21%	82%	75,59%	82,6%
4.	Assesmen Medis	30,52%	41,35%	29,61%	33,82%
5.	Assesmen Perawat	39,20%	41,35%	40,96%	40,50%
6.	Resume Medis	0,17%	0	9,97%	3,38%

Sumber : KLPCM Rawat Jalan RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi, 2022

Berdasarkan Tabel 1.2 tersebut dapat diketahui bahwa bahwa item-item ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan meliputi identitas pasien, tanggal waktu, CPPT, assesmen medis, assesmen perawat, resume. Rata-rata ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan yang memiliki presentase paling tinggi terdapat pada item CPPT yaitu sebesar 82,6% dan yang memiliki presentase paling rendah terdapat pada item resume medis yaitu sebesar 3,38%. Sejalan dengan penelitian Anggraeni & Herlina (2022) yang mengatakan beberapa masalah yang sering timbul dalam ketidaklengkapan rekam medis antara lain kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, resume hasil diagnosis, anamnesis, ringkasan masuk dan keluar dan data keluarga yang kurang lengkap menjadi alasan ketidaklengkapan rekam medis. Permasalahan mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis

bukan hanya terjadi di rumah sakit Bhakti Husada Krikilan, hal ini sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh Wiraja dan Dewi (2019) yang mengatakan bahwa di rumah sakit Dharma Kerti Tabanan masih terdapat beberapa masalah ketidaklengkapan rekam medis sebesar 85,78% hal tersebut tentu berpengaruh terhadap dokter atau perawat dalam memberikan rencana pengobatan karena kurangnya informasi yang diperlukan.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan dapat dilihat dari perilaku petugas yang tidak disiplin dalam melengkapi rekam medis (Aisyah, 2021). Perilaku adalah stimulus atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan yang datang dari luar organisme (Notoatmodjo, 2014). *Green* (1980) dalam Notoadmojo (2014) menyatakan bahwa, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keyakinan, faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik seperti tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan serta faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi.

Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Maret 2022 dengan salah satu responden yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi diketahui bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dikarenakan perilaku petugas yang kurang disiplin dalam mengisi rekam medis rawat jalan terutama pada lembar profil medis rawat jalan. Hal ini sesuai dengan penelitian Khoiroh *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa faktor utama penyebab ketidaklengkapan rekam medis yaitu ketidakdisiplinan dokter dalam mengisi formulir rekam medis.

Pengetahuan petugas juga menjadi salah satu penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dikarenakan masih ada petugas yang belum mengetahui standar waktu pengisian rekam medis rawat jalan. Hal ini sesuai dengan penelitian Paulina (2016) dalam Wirajaya dan Nuraini (2019) yang mengatakan terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan kegunaan rekam medis dengan perilaku pengisian rekam medis. Pengetahuan yang tinggi akan

berpengaruh terhadap kegunaan rekam medis yang membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara responden juga menyatakan bahwa tidak terdapat motivasi yang diberikan kepada petugas terkait dengan pengisian rekam medis rekam medis rawat jalan secara lengkap. Menurut penelitian Khoiroh *et al.*, (2018) guna tercapainya kelengkapan pengisian rekam medis sebaiknya pihak rumah sakit memberikan motivasi untuk meningkatkan kedisiplinan petugas dalam pengisian rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi menimbulkan beberapa dampak diantaranya adalah menghambat proses pelaporan karena petugas harus mengembalikan rekam medis yang belum lengkap ke unit rawat jalan. Sesuai dengan Putu dan Widana (2019) yang mengatakan ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menghambat petugas rekam medis dalam penginputan, pengolahan data dan pembuatan pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu. Ketidaklengkapan rekam medis juga berpengaruh terhadap standar akreditasi rumah sakit karena standar akreditasi yang rendah menandakan kurang maksimalnya pelayanan rumah sakit dalam melayani pasien. Sejalan dengan penelitian Wirajaya & Nuraini (2019) dalam Rahmatika & Angelia (2020) mengatakan adapun akibat yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya adalah apabila rumah sakit tersangkut kasus hukum maka akan menjadi permasalahan bila rekam medis tidak terisi dengan lengkap dan berpengaruh terhadap nilai akreditasi yang didapatkan rumah sakit karena tidak terpenuhi salah satu point syarat kelulusan akreditasi. Berdasarkan uraian tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana analisis faktor penyebab

ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor predisposisi (*presdisposing factor*) penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- b. Menganalisis faktor pemungkin (*enabling factor*) penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- c. Menganalisis faktor penguat (*reinforcing factor*) penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- d. Menganalisis prioritas faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan menggunakan metode skoring di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.
- e. Menyusun solusi terkait masalah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi menggunakan metode *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu kualitas rekam medis dalam kelengkapan rekam medis rawat jalan

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang diperoleh selama belajar dibangku kuliah serta menambah wawasan berfikir, pengetahuan dalam hal melaksanakan tugas sebagai perekam medis.

b. Bagi Insitusi Pendidikan

Dapat memberikan wawasan dan masukan materi yang berguna dan berharga sebagai pembelajaran bagi mahasiswa D-IV Rekam Medis serta dapat berkontribusi terhadap kemajuan ilmu pengetahuan.

c. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti lain yang akan meneliti penelitian yang serupa.