

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). WHO (*World Health Organization*) juga menyebutkan bahwa, rumah sakit merupakan bagian integral dalam suatu organisasi sosial dan kesehatan, dimana rumah sakit memiliki fungsi utama untuk menyediakan pelayanan kuratif yaitu upaya untuk penyembuhan penyakit, preventif yaitu pencegahan dari suatu masalah kesehatan dan komprehensif yakni kesehatan yang menyeluruh. Selain berfokus pada penyembuhan dan pemulihan, rumah sakit wajib menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, baik pelayanan medis secara fisik maupun non fisik seperti rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien termasuk dalam bentuk elektronik (Permenkes RI, 2022). Berdasarkan fungsinya rekam medis dapat dipergunakan sebagai alat pembuktian perkara hukum, kepentingan penelitian dan juga sebagai bukti tertulis tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis yang baik adalah berkas yang memiliki kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan mampu dalam pemenuhan persyaratan hukum (Wirajaya dkk. 2019).

Tanggung jawab utama dalam kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab akan perawatan pasien. Rekam Medis dikatakan lengkap apabila berkas telah terisi lengkap sebanyak 100% oleh dokter dalam waktu maksimal 1x24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap di putuskan untuk pulang (Permenkes RI, 2008).

*Resume* medis merupakan ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Ringkasan keluar

(*resume* medis) harus terisi lengkap dan ditulis singkat dengan tidak mengesampingkan informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan beserta pengobatannya. Maka dari itu dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan pasien memiliki tanggung jawab untuk mengisi formulir rekam medis, salah satunya yaitu *resume* medis secara lengkap (Permenkes RI, 2022). Tujuan dibuatnya *resume* adalah untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan pasien, misalnya dari perusahaan asuransi dan sebagai bahan penelitian di rumah sakit (Kartini dan Liddini, 2019).

Ketidaklengkapan pengisian *resume* medis merupakan aspek yang harus diperhatikan, permasalahan ini perlu segera diatasi dengan mencari akar permasalahan yang menyebabkan ketidaklengkapan tersebut terjadi, karena dapat berdampak pada pengelolaan dan mutu rumah sakit. Ketidaklengkapan pengisian *resume* medis menjadi permasalahan penting karena didalamnya berisi tentang kelangsungan keperawatan selanjutnya, untuk tembusan kepada dokter dan para ahli, untuk kebutuhan catatan pasien serta untuk peningkatan mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit (Putri dkk. 2021).

Rumah sakit Baladhika Husada Jember atau biasa dikenal Rumah Sakit DKT merupakan institusi kesehatan tipe C di bawah naungan Dankesyah 05.04.03 Malang, yang terletak di Kabupaten Jember. Dilengkapi dengan pelayanan penunjang, gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, dan layanan unggulan. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan prajurit, PNS dan keluarganya dalam mendukung tugas pokok dan komando.

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil observasi dan wawancara dengan Kepala Rekam Medis di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada tanggal 27 maret 2022 ditemukan bahwa dalam melengkapi pengisian *resume* medis rawat inap, masih banyak ditemukan lembar *resume* medis yang belum terisi lengkap sesuai standar yaitu 100%. Data ketidaklengkapan yang diambil pada bulan oktober mengenai pengisian *resume* medis pasien rawat inap triwulan II dan III tahun 2022 akan ditampilkan pada tabel 1.1

Tabel 1. 1 Angka Ketidaklengkapan Lembar *Resume* Medis Rawat Inap di RS. Baladhika Husada Jember Triwulan II-III Tahun 2022.

Bulan	Total Sampel	Presentase			
		L	%	TL	%
April	71	46	65%	25	35%
Mei	65	36	55%	29	45%
Juni	91	49	54%	42	46%
Juli	89	44	49%	45	51%
Agustus	96	51	54%	44	46%
September	95	42	47%	53	56%
Rata-rata	86	45	52,8%	40	47%

Sumber : Data Primer ketidaklengkapan lembar *resume* medis rawat inap, 2022

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa angka ketidaklengkapan *resume* medis masih sangat jauh dari kata sesuai dengan target standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan menurut Permenkes nomor 129 tahun 2008 yaitu 100%. Dapat dilihat dari sampel yang didapatkan menggunakan rumus yount, pada lembar *resume* medis rawat inap triwulan II dan III memiliki angka ketidaklengkapan yang cukup tinggi yaitu dengan rata-rata mencapai 47%. Pada bulan april – juli ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis terus mengalami peningkatan. Pada bulan agustus ketidaklengkapan menurun 5% dari bulan sebelumnya yaitu bulan juli namun pada bulan september kembali mengalami peningkatan yang cukup tinggi yakni mencapai 56%. Angka ketidaklengkapan pengisian *resume* medis tersebut akan dijabarkan menurut data kuantitatif berdasarkan 4 komponen ketidaklengkapan berikut :

Tabel 1. 2 Komponen Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di RS. Baladhika Husada Jember Triwulan II-III Tahun 2022.

Komponen	Triwulan II				Triwulan III			
	L	%	TL	%	L	%	TL	%
Identifikasi	209	92%	18	8%	251	90%	8	9%
Laporan Penting	139	61%	88	39%	154	55%	126	45%
Autentifikasi	196	86%	31	14%	230	82%	50	18%
Pendokumentasian yang Benar	219	96%	8	4%	265	95%	15	5%

Sumber : Data ketidaklengkapan lembar *resume* medis rawat inap, 2022

Pada angka ketidaklengkapan menurut data kuantitatif pada tabel 1.2 ditunjukkan bahwa angka tertinggi berada pada komponen laporan penting yaitu mencapai 39%, tiga item ketidaklengkapan terbanyak berada pada bagian alasan Mrs 19%, diagnosa sekunder yaitu sebanyak 17%, anamnesa 11%. Sedangkan pada komponen autentifikasi item tertinggi berada pada tanda tangan pasien atau keluarga yakni sebanyak 13% , tanda tangan dokter penanggung jawab sebanyak 6% dan kemudian nama terang dokter yakni 3%. Pada bagian identifikasi angka ketidaklengkapan tertinggi berada pada alamat pasien yaitu sebanyak 9% dan usia yakni 6%. Pada pendokumentasian yang benar, tidak memiliki banyak permasalahan, dalam 507 lembar *resume* medis tidak ditemukan adanya pembetulan kesalahan berupa coretan tanpa paraf dan 98% tulisan dokter masih bisa terbaca dengan jelas.

Dampak yang ditimbulkan apabila lembar ringkasan keluar (*resume* medis) tidak terisi lengkap yaitu dapat berdampak buruk pada mutu rumah sakit maupun rekam medis. Mutu rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator mutu seperti kelengkapan isi *resume* medis, keakuratan, tepat waktu dan pemenuhan persyaratan hukum (Putri dkk. 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan *resume* medis yaitu adanya kemungkinan yang mengakibatkan terhambatnya proses pengklaiman BPJS. Lembar *resume* medis merupakan salah satu bukti yang wajib terlampir sebagai syarat dalam proses pengajuan klaim BPJS yang nantinya akan berhubungan dengan aspek keuangan rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jepisah (2016) dimana ditemukan bahwa pembayaran BPJS tertunda yang disebabkan karena tidak lengkapnya syarat pengklaiman ke pihak BPJS yaitu dalam pengisian *resume* medis.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di Rumah sakit Baladhika Husada Jember melalui observasi dan wawancara yang dilakukan, ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis salah satunya disebabkan oleh faktor kinerja petugas dalam pengisian dokumen rekam medis itu sendiri. Menurut Armstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2017), kinerja petugas dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu *personal factors* (faktor

individu), *leadership factors* (faktor kepemimpinan), *team factors* (faktor kelompok), *system factors* (faktor sistem), dan *situational factors* (faktor situasi).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 27 maret tahun 2022 dengan kepala rekam medis rumah sakit Baladhika Husada Jember, pada *personal factors* didapatkan petugas kurang memahami tentang kelengkapan isi rekam medis, hal ini dapat terjadi karena 22 total petugas rekam medis 18 diantaranya masih lulusan SMA. Pelatihan untuk petugas rekam medis terutama petugas rekam medis dengan lulusan SMA belum terlaksana. Pada *leadership factors* kepala rekam medis mengatakan bahwa kurangnya dorongan, dukungan maupun bimbingan yang diberikan oleh pimpinan mengenai kelengkapan dan ketepatan isi *resume medis*. Berdasarkan *team factors*, kerjasama antar tim belum terjalin dengan optimal sehingga pekerjaan yang seharusnya dapat diselesaikan menjadi terhambat. *System factors* belum bisa terlaksana dengan maksimal karena belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku dalam pengisian *resume* medis maupun rekam medis. Selain itu pada *situational factors* tekanan kerja dan faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor dalam kinerja petugas, dimana Rumah Sakit Baladhika Husada Jember belum memiliki fasilitas yang memadai untuk petugas itu sendiri. Adanya *double job* membuat beban kerja petugas semakin bertambah yang berakibat berkurangnya kualitas kerja petugas dalam melakukan pelayanan kepada pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laksmini dkk. (2019) menyatakan bahwa tingginya persentase rekam medis yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian dokumen rekam medis yang diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi dari dalam dirinya sendiri (intrinsik) maupun motivasi dari luar diri dokter tersebut (ekstrinsik). Kinerja petugas kesehatan dalam kelengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi tingkat pencapaian tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis terutama dalam kelengkapan pengisian lembar rekam medis pasien (Lihawa dkk. 2016).

Sesuai dengan permasalahan tersebut peneliti ingin menganalisis yang diduga menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dengan mencari faktor kinerja petugas berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Amstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2017).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien rawat inap di RS. Baladhika Husada Jember?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap di RS. Baladhika Husada Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap berdasarkan faktor Individu (*personal factors*) di RS. Baladhika Husada Jember.
2. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap berdasarkan faktor kepemimpinan (*leadership factors*) di RS. Baladhika Husada Jember.
3. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap berdasarkan faktor kelompok (*team factors*) di RS. Baladhika Husada Jember.
4. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap berdasarkan faktor sistem (*system factors*) di RS. Baladhika Husada Jember.
5. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap berdasarkan faktor situasi (*situation factors*) di RS. Baladhika Husada Jember.
6. Menganalisis prioritas masalah penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap menggunakan metode USG di RS. Baladhika Husada Kabupaten Jember.

7. Menyusun upaya perbaikan masalah penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rawat inap menggunakan teknik *Brainstorming* di RS. Baladhika Husada Kabupaten Jember.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Peneliti dapat mempergunakan sebagai tambahan referensi dalam membandingkan teori yang didapat selama perkuliahan dengan keadaan dilapangan.
2. Peneliti dapat mengetahui permasalahan dan dampak yang terjadi dalam ketidaklengkapan lembar *resume medis* Rawat Inap RS. Baladhika Husada Kabupaten Jember.
3. Peneliti dapat mengetahui faktor – faktor apa saja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis RS. Baladhika Husada Kabupaten Jember.
4. Peneliti mendapatkan pengalaman dan keterampilan dalam menganalisis dokumen rekam medis.
5. Peneliti dapat mengetahui cara pengisian *resume* medis yang lengkap dan benar

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam penetapan kebijakan terkait peningkatan mutu rekam medis terutama pada bagian kelengkapan isi rekam medis di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember khususnya dalam kelengkapan pengisian rekam medis.

### **1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Dapat dijadikan rujukan bagi penelitian selanjutnya untuk dikembangkan ataupun sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa manajemen informasi kesehatan.