

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan kesehatan perseorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk menaikkan mutu dan menjaga standar pelayanan rumah sakit (Depkes RI, 2009).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran bertanggung jawab dan wajib membuat rekam medis yang harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes RI, 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah Bangil merupakan salah satu rumah sakit bertipe B yang ada di kabupaten Pasuruan. RSUD Bangil merupakan rumah sakit yang akan terus mengalami perkembangan dalam bidang pelayanannya. RSUD Bangil ini memiliki banyak pelayanan seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, maternal dan perinatal, bedah sentral, radiologi, rekam medis dan lain-lain. Pelayanan yang baik yaitu pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal tersebut didukung dengan adanya kewajiban menyelenggarakan rekam medis sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh RSUD Bangil. Standar yang ditetapkan untuk kelengkapan pengisian formulir yaitu 100%. Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat formulir yang belum diisi lengkap salah satunya yaitu formulir *assessment* awal medis rawat inap.

Formulir *assessment* awal medis rawat inap yaitu formulir yang digunakan pada saat pasien datang memasuki ruang rawat inap. Formulir ini sangat penting untuk dilengkapi sejak awal perawatan. *Assessment* awal sebagai penyedia informasi utama untuk mengetahui kondisi, kebutuhan, dan rencana tindak lanjut pasien supaya dalam pemberian terapi dan tindakan medis tidak terjadi malpraktek dan pasien mendapat pelayanan yang sesuai dengan penyakit yang dideritanya pada saat masuk ke ruang perawatan, baik penyakit kronis, infeksi/menular, maupun akut (Sari, 2018). Berdasarkan wawancara kepada pelaksana analisis, formulir *assessment* awal medis rawat inap yang tidak lengkap masih banyak ditemukan di RSUD Bangil dibanding dengan formulir *assessment* awal medis seperti formulir *assessment* awal Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang tercatat rata-rata sebesar 85%.

Ketidaklengkapan formulir *assessment* awal medis rawat inap diduga karena kurangnya pengawasan kepala ruangan, selain itu diduga petugas malas mengisi formulir pada bagian tanggal dan jam. Selain itu pada bagian *essay* diduga kolom yang dibuat terlalu kecil sehingga Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) melewati bagian tersebut. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2022 di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan terdapat laporan ketidaklengkapan pengisian 13 formulir *assessment* awal medis rawat inap yang tidak lengkap diantaranya formulir *assessment* awal medis rawat inap bedah, paru, umum, obstetri dan ginekologi (obgyn), *assessment* awal medis perawat, jantung, saraf, kulit, obstetri bidan, Ilmu Penyakit Dalam (IPD), mata, Telinga Hidung Tenggorokan (THT), dan ginekologi bidan. Selanjutnya, dari 13 formulir *assessment* awal medis tersebut didapatkan ketidaklengkapan formulir *assessment* awal medis rawat inap dengan persentase tertinggi yaitu pada formulir *assessment* awal rawat inap paru sebesar 78,9% di bulan Juni. Formulir *assessment* awal rawat inap bedah sebesar 92,5% di bulan April. Formulir *assessment* awal rawat inap umum sebesar 100% di bulan Juni. Hal ini dapat dilihat dari laporan ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap pada bulan April, Mei, Juni Tahun 2022 pada tabel berikut ini:

Tabel 1. 1 Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Assessment Awal Medis Rawat Inap

No	Nama Formulir	April					Mei					Juni				
		$\sum RM$	L	L(%)	TL	TL(%)	$\sum RM$	L	L(%)	TL	TL(%)	$\sum RM$	L	L(%)	TL	TL(%)
1	Asesmen Rawat Inap Bedah	40	3	7,5%	37	92,5%	28	5	17,9%	23	82,1%	38	10	26,3%	28	73,7%
2	Asesmen Rawat Inap Paru	25	2	8%	23	92,0%	26	7	26,9%		73,1%	19	4	21,1%	15	78,9%
3	Asesmen Rawat Inap Umum	7	3	43%	4	57%	4	1	25%	3	75,0%	2	0	0%	2	100%
4	Asesmen Rawat Inap Obgyn	3	0	0%	3	100%	8	5	62,5%	81	37,5%	8	1	12,5%	7	87,5%
5	Asesmen Rawat Inap Perawat	105	29	27,6%	76	72,4%	103	22	21,4%	4	78,6%	97	27	27,8%	70	72,2%
6	Asesmen Rawat Inap Jantung	4	1	25%	3	75,0%	6	2	33,3%	0	66,7%	10	3	29,3%	7	70,7%
7	Asesmen Rawat Inap Saraf	18	8	44,4%	10	55,6%	20	9	45%	15	55,0%	12	5	41,7%	7	58,3%
8	Asesmen Rawat Inap Kulit	1	1	100%	0	0%	1	0	0%	1	100%	2	1	50%	1	50,0%
9	Asesmen Obstetri Bidan	17	11	64,7%	6	35,3%	12	8	66,7%	4	33,3%	9	2	22,2%	7	77,8%
10	Asesmen Rawat Inap IPD	37	22	59,5%	15	40,5%	47	32	68,1%	19	31,9%	40	21	52,5%	19	47,5%
11	Asesmen Rawat Inap Mata	1	0	0%	1	100%	0	0	100%	0	0%	0	0	100%	0	0%
12	Asesmen Rawat Inap THT	0	0	100%	0	0%	0	0	100%	11	0%	1	0	0%	1	100,0%
13	Asesmen Ginekologi Bidan	4	2	100%	2	0%	2	2	100%	0	0%	1	1	100%	0	0%

Sumber: Data Sekunder *Assessment* Awal Medis Rawat Inap RSUD Bangil

Keterangan

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

RM : Rekam Medis

Berdasarkan wawancara kepada petugas rekam medis di RSUD Bangil, ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* mengakibatkan dampak pada aspek legalitas yang dimungkinkan dapat terjadi kasus hukum apabila terjadi gugatan dari keluarga pasien meskipun di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan belum pernah mengalami kejadian tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sudjana, 2017) yang menyatakan bahwa kewajiban tenaga kesehatan untuk membuat dan merahasiakan rekam medis sebagai alat bukti hukum yang diperlukan di sarana pelayanan kesehatan apabila terjadi dampak yang fatal bagi keselamatan jiwa pasien jika terjadi kesalahan. Selain itu ketidaklengkapan rekam medis berdampak pada mutu rekam medis meliputi kelengkapan, kecepatan, dan kelengkapan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan (Mawarni dan Wulandari, 2013). Hal ini akan mengakibatkan dampak pada akreditasi rumah sakit jika isi dari formulir *assessment* awal medis rawat inap tidak lengkap seperti sulit menentukan diagnosis pasien karena bagian pemeriksaan umum tidak diisi. Pratiwi (2020) menyatakan jika rekam medis tidak lengkap akan berdampak pada rumah sakit yang tidak mempertahankan akreditasi yang sudah dicapai karena kurangnya mutu pelayanan kepada pasien jika diagnosis tidak lengkap maka akan berdampak pada pasien karena pasien tidak mengetahui apa diagnosis yang diberikan oleh dokter. Hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan rumah sakit. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan rumah sakit ke depannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit (Wirajaya dan Nuraini, 2019).

Masalah tersebut dimungkinkan dapat dihubungkan dengan teori Gibson dalam Kristinawati (2011) yang terdiri dari 3 (tiga) faktor yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologi. Faktor individu terdiri dari pengetahuan dan masa kerja. Faktor individu dimungkinkan dapat dipengaruhi oleh kurang pahamiannya petugas dengan apa yang diisi pada formulir *assessment* awal medis rawat inap. Faktor organisasi terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan yang terdiri dari *reward* dan *punishment*, struktur organisasi dan desain pekerjaan yang terdiri dari *jobdesc* dan SOP. Faktor organisasi dimungkinkan dapat

dipengaruhi oleh kedisiplinan petugas dalam mengisi dan mengecek kelengkapan formulir *assessment* awal medis rawat inap. Faktor psikologi terdiri dari sikap, kepribadian, belajar yang terdiri dari pelatihan. Faktor psikologi diduga karena kesalahan yang dilakukan dalam pengisian *assessment* awal medis tidak ada perubahan yaitu meskipun sudah dilakukan pelatihan, petugas tetap tidak mengisi formulir *assessment* awal medis rawat inap dengan lengkap. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Assessment* Awal Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, didapatkan rumusan masalah tentang bagaimana faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil berdasarkan faktor individu yang terdiri dari pengetahuan dan masa kerja.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil berdasarkan faktor organisasi organisasi yang terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi dan desain pekerjaan yang terdiri dari *job description* dan SOP.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil berdasarkan faktor

psikologi yang terdiri dari sikap, kepribadian, dan belajar yang terdiri dari pelatihan.

- d. Menyusun upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil menggunakan metode *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap serta menambah pengalaman peneliti dalam bidang rekam medis di dunia kerja.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk bahan pembelajaran dan penelitian yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian formulir *assessment* awal medis untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi RSUD Bangil

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam melakukan perbaikan pada pengisian formulir *assessment* awal medis rawat inap di RSUD Bangil.