

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas kesehatan merupakan suatu tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan secara *promotif*, *preventif*, dan *kuratif* serta *rehabilitative*. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Salah satunya, upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Petugas atau tenaga kesehatan yang memberi pelayanan wajib mencatat semua tindakan yang diberikan kepada pasien, semua yang telah dicatat didokumentasikan secara lengkap, cepat, benar, dan dapat dipertanggung jawabkan sebagai bukti yang sah secara hukum. Catatan tersebut disebut sebagai rekam medis (Kemenkes, 2019).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien. Dokumen yaitu berisi catatan dokter atau tenaga medis yang bertanggung jawab, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi, dan pengobatan harian serta rekaman atau foto pemeriksaan (Kemenkes, 2022). Tata cara penyelenggaraan rekam medis yaitu dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.

Tujuan penyelenggaraan rekam medis menurut Ningtyias *et al.* (2018) agar tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan pelayanan kesehatan disuatu fasilitas pelayanan kesehatan serta pendokumentasian informasi yang akurat mengenai data pasien, pemeriksaan, pengobatan dan penanganan dan kesembuhan pasien. Tertib administrasi sangat penting karena didalam rekam medis terdapat informasi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan, tindakan, pengobatan serta biaya yang digunakan selama pasien berobat. Pelaksanaan rekam medis wajib dilaksanakan disetiap sarana kesehatan baik instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, maupun instalasi gawat darurat. Sarana kesehatan yang melaksanakan tertib administrasi dapat ditinjau dari kelengkapan suatu rekam medis agar setiap pelayanan kesehatan diberikan dengan benar.

Pencatatan dan pendokumentasian rekam medis harus lengkap, jelas, dan dilaksanakan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022). Kelengkapan isi dari suatu formulir rekam medis merupakan tanggung jawab dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien itu sendiri. Pencatatan dalam berkas rekam medis yang benar dan akurat, dan lengkap sangat berguna untuk bahan acuan dokter tentang keadaan, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien (Supriadi dan Dewi, 2020). Kelengkapan pada lembar rekam medis sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan, guna sebagai barang bukti yang sah apabila terjadi gugatan sebagai pembuktian dalam masalah hukum. Menurut Kemenkes (2008) dalam (Gunarti 2019) isi rekam medis sekurang- kurangnya harus mencakup identitas pasien, tanggal dan waktu pemeriksaan, hasil pemeriksaan fisik maupun penunjang, riwayat, diagnosa penyakit dan tindakan, pengobatan, dan persetujuan tindakan bila diperlukan .

Formulir catatan keperawatan dan kebidanan merupakan lembar yang berisi asuhan keperawatan atau kebidanan yang direncanakan maupun yang sudah dilakukan kepada pasien oleh bidan atau perawat. Formulir catatan keperawatan dan kebidanan berisi hasil pengkajian yang dilaksanakan guna mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan pasien yang diisi langsung oleh bidan dan perawat. Pengkajian yang menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Dokumentasi kebidanan mempunyai nilai hukum karena berisi jaminan atas perjanjian yang telah disepakati kedua belah pihak, atas yang dilakukan terhadap pasien, dalam upaya menegakkan hukum dan keadilan (Yuliani, 2020).

Menurut Kemenkes (2020) tentang Standar Asuhan Kebidanan, menyatakan bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yg ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Masalah ketidaklengkapan rekam medis bisa berdampak buruk bagi Puskesmas karena bisa mempengaruhi hasil pengolahan data selanjutnya yang

akan menjadi dasar pembuatan laporan serta memperlambat proses asuransi pasien. Laporan ini akan sangat mempengaruhi perencanaan, pengambilan keputusan dan bahan evaluasi untuk puskesmas, selain itu akan berdampak juga terhadap prosedur administrasi Puskesmas (Sodik *et al.*, 2020).

Puskesmas Banyuputih Situbondo termasuk dalam fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas Banyuputih Situbondo berada di bagian timur daerah situbondo yang melayani pelayanan kesehatan masyarakat banyuputih setempat. Saat ini puskesmas banyuputih masih terakreditasi dasar untuk luas wilayah kerja Puskesmas Banyuputih adalah 242.480 km<sup>2</sup> dengan jumlah Pustu 4 (empat) dan Ponkesdes 4 (empat). Peneliti terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Banyuputih dalam upaya mendapatkan gambaran permasalahan di Puskesmas Banyuputih dan melakukan wawancara didapatkan informasi terkait ketidaklengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan. Unit rawat jalan merupakan unit yang paling banyak pasien datang untuk melakukan pengobatan pelayanan yang ada di unit rawat jalan yaitu pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan jenis penyakit yang dialami, setiap harinya ada  $\pm$  40 (empat puluh) kunjungan pasien di unit rawat jalan. Salah satu berkas yang ada di rawat jalan adalah formulir catatan keperawatan dan kebidanan. Jumlah formulir catatan keperawatan dan kebidanan April - Juni dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1. 1 Jumlah Ketidaklengkapan Formulir Catatan Keperawatan dan Kebidanan di Puskesmas Banyuputih Situbondo bulan April- Juni Tahun 2023

No	Bulan	$\sum$ <i>Formulir</i>	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1	April	1032	677	65,6%	355	34,4%
2	Mei	1103	827	75%	276	25%
3	Juni	1052	737	70%	315	30%

Sumber : Data Sekunder Unit Rekam Medis Puskesmas Banyuputih (2023)

Berdasarkan Tabel 1.1 data jumlah Formulir Catatan Keperawatan dan Kebidanan di Puskesmas Banyuputih pada bulan April – Juni berjumlah 3.187 dimana formulir yang tidak lengkap pada bulan April – Juni angka ketidaklengkapannya setiap bulannya menurun tetapi kejadian ketidaklengkapan

selalu ada dan cukup banyak. Kejadian tersebut tidak sesuai dengan Kemenkes (2022) pasal 2 yang menyatakan rekam medis ketersediaan data dan keutuhan rekam medis dimana pihak Puskesmas mengacu pada pasal tersebut. Pihak Puskesmas Banyuputih beranggapan rekam medis yang utuh dan selalu tersedia datanya yang berarti rekam medis yang harus terisi 100%.

Peneliti melakukan kajian lebih lanjut terhadap 30 berkas secara *simple random sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan tingkatan yang ada. Pengecekan dilakukan terhadap komponen yang terdiri dari Nama, nomor rm, riwayat alergi, umur, riwayat penyakit dahulu, subjektif, objektif, diagnosa, plan, implementasi, evaluasi, dan paraf. Formulir setiap bulannya diambil 10 berkas dan dapat diketahui masih banyak yang tidaklengkap.

*Tabel 1. 2* Angka ketidaklengkapan Formulir Catatan Keperawatan dan Kebidanan di Puskesmas Banyuputih Situbondo bulan April- Juni Tahun 2023

No	Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah berkas
		Jumlah	persentase	Jumlah	Persentase	
1.	Identifikasi Pasien					30
	a. No. Rekam Medis	5	16,7%	25	83,3%	30
	b. Nama Pasien	30	100%	0	0%	30
	c. Tanggal dan hari	30	100%	0	0%	30
	d. Umur	30	100%	0	0%	30
2.	Pelaporan Penting					30
	a. Riwayat Alergi	3	10%	27	90%	30
	b. RPD	14	46,7%	16	53,3%	30
	c. Subyektif	30	100%	0	0%	30
	d. Obyektif	17	56,7%	13	43,3%	30
	e. Diagnosa	23	76,7	7	23,3%	30
	f. Rencana Kegiatan	14	46,7%	16	53,3%	30
	g. Implementasi	21	70%	9	30%	30
	h. Evaluasi	3	10%	27	90%	30
3.	Autentifikasi					30
	a. Paraf	27	90%	3	10%	30
	b. Nama Pemberi Pelayanan	2	6,6%	28	93,3%	30

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa yang memiliki jumlah ketidaklengkapan yang tertinggi adalah nama pemberi pelayanan dengan presentase 93,3%, evaluasi dan riwayat alergi dengan persentase 90%, nomor

rekam medis dengan persentase 83,3%, RPD (riwayat penyakit dahulu) dan rencana kegiatan dengan persentase 53,3%, obyektif dengan persentase 43,3%, implementasi dengan persentase 30%, diagnosa dengan persentase 23,3%, paraf dengan persentase 10%. Kejadian tersebut tidak sesuai dengan Kemenkes (2022) pasal 2 yang menyatakan rekam medis ketersediaan data dan keutuhan rekam medis dimana pihak puskesmas mengacu pada pasal tersebut. Pihak Puskesmas Banyuputih beranggapan rekam medis yang utuh dan selalu tersedia datanya yang berarti rekam medis yang harus terisi 100%. 4 (empat) komponen tertinggi tersebut merupakan komponen penting dimana nama pemberi pelayanan petugas merupakan bukti autentifikasi dimana apabila tidak ada paraf dan nama akan menyulitkan petugas untuk bertanya kepada penanggungjawab pasien apabila terjadi sesuatu kepada pasien. Sejalan dengan penelitian Irfan (2020) menyatakan bahwa autentifikasi dapat berupa tanda tangan, stempel karet yang hanya dipegang oleh pemilik, sigkatan nama atau kode akses komputer dan harus memiliki gelar profesional penulisnya. autentifikasi sangat penting supaya petugas lain dapat mengetahui penanggungjawab dari setiap pasien.

Sedangkan komponen riwayat alergi merupakan komponen yang harus diisi karena apabila pasien ada alergi obat namun tidak diisi dapat menyebabkan kesalahan dalam memberikan obat. Komponen evaluasi menilai perkembangan pasien dan menentukan keberhasilan tindakan, komponen nomor rekam medis untuk mengidentifikasi pasien dimana digunakan sebagai pembeda antara pasien satu dengan yang lainnya. Kemungkinan dampak dari ketidaklengkapan formulir catatan keperawatan dan kebidanan akan berdampak terhadap isi dan mutu rekam medis pasien dan menghambat proses klaim asuransi. Sejalan dengan penelitian Amy *et al.* (2022) menyatakan bahwa dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi. Terhambatnya tertib administrasi akan mempengaruhi nilai akreditasi puskesmas dimana penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu standar akreditasi puskesmas. Salah satu isinya menyatakan bahwa rekam medis diisi secara lengkap dan dengan tulisan yang terbaca serta harus diberi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi dan tenaga

kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan, serta jika ada kesalahan dalam melakukan pencatatan di rekam medis dilakukan koreksi sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan (Kemenkes, 2019). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat disebabkan oleh banyak faktor.

Berdasarkan kondisi yang ditemukan saat studi pendahuluan di Puskesmas Banyuputih Situbondo yaitu kurangnya pengetahuan petugas dalam mengisi lembar formulir catatan, dan SOP belum dijalankan dengan baik. Penelitian sebelumnya mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal pasien rawat jalan. Menurut Luluk (2021) bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan formulir pengkajian awal pasien rawat jalan yaitu pada faktor *predisposing* yaitu sikap petugas masih tidak disiplin dalam bertanggung jawab mengisi formulir karena kebiasaan petugas yang cenderung mengabaikan pengisian pada item-item yang dirasa tidak penting dan tidak mengecek kembali formulir pengkajian awal pasien rawat jalan yang telah diisi. Faktor *enabling* yaitu masih terjadi gangguan pada wi-fi yang tersedia di Puskesmas Badean Banyuwangi. Faktor *reinforcing* yaitu masih tidak ada motivasi dalam bentuk *reward* serta terdapat SOP namun tidak di sosialisasikan sehingga petugas tidak mengetahui isi dari SOP.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis merupakan suatu bentuk perilaku. Perilaku manusia merupakan tindakan maupun aktifitas manusia seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Ketidaklengkapan merupakan indikator dari perilaku pengisian formulir rekam medis. Terbentuknya perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu Faktor Predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, umur dan masa kerja, Faktor Pendukung (*enabling factor*) meliputi sarana dan prasarana, dan Faktor Penguat (*reinforcing factor*) seperti SOP dan motivasi Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Catatan Keperawatan Dan Kebidanan Rawat Jalan Di Puskesmas Banyuputih Situbondo” dengan menggunakan teori perilaku Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2014). Metode

untuk memprioritaskan faktor-faktor permasalahan yang menyebabkan tidak lengkapnya pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan di Puskesmas Banyuputih Situbondo menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Catatan Keperawatan Dan Kebidanan Rawat Jalan Di Puskesmas Banyuputih Situbondo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis ketidaklengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih Situbondo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi ketidaklengkapan pengisian 30 formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih.
- b. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih Situbondo berdasarkan *predisposing factor*.
- c. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih Situbondo berdasarkan *enabling factor*.
- d. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih Situbondo berdasarkan *reinforcing factor*.
- e. Memberikan rekomendasi saran perbaikan masalah ketidaklengkapan formulir catatan keperawatan dan kebidanan rawat jalan di Puskesmas Banyuputih.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan dalam upaya peningkatan kualitas kelengkapan pengisian formulir catatan keperawatan dan kebidanan.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk dikembangkan ataupun sebagai referensi perpustakaan yang berhubungan dengan materi yang diambil oleh peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan membandingkan teori yang ada dengan praktek di lapangan. Serta menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman terkait rekam medis.