

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta memiliki kewajiban melayani 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 (Depkes RI, 2009). Peningkatan mutu pelayanannya rumah sakit diperlukan untuk menghasilkan data dan informasi dengan kecepatan dan ketepatan yang tinggi, salah satu upaya peningkatan mutu melalui pendokumentasian rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Hastuti dkk, 2011).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang pada sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Baik buruknya suatu pelayanan digambarkan dengan lengkap atau tidaknya berkas rekam medis disuatu Rumah Sakit. Rekam medis yang baik yaitu rekam medis yang berisi data dan dapat diolah menjadi informasi. Informasi yang telah diolah tersebut dapat menjadi basis dalam bidang pendidikan, dapat digunakan untuk penelitian, pengembangan serta memungkinkan dilakukannya evaluasi secara objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan (Pamungkas dkk, 2010) . Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap dan jelas (Swari dkk., 2019).

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kelengkapan rekam medis merupakan bagian dari tanggung jawab dokter sebagaimana sebagaimana dalam Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran paragraf 3 rekam medis Pasal 46 menyatakan : 1)

Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran, wajib membuat rekam medis; 2) rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Bila yang bersangkutan dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 79, maka dokter/dokter gigi dapat dipidana kurungan 1 tahun atau denda Rp 50.000.000,.,Setiap dokter atau dokter gigi yang telah memberikan pelayanan harus segera melengkapi rekam medis pasien.

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Mengacu pada standar pelayanan minimal rumah sakit Menteri Kesehatan RI Nomor 129 tahun 2008 dan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 mengenai standar kelengkapan pengisian rekam medis yaitu harus mencapai presentase sebesar 100 %.

Tabel 1.1 Data ketidaklengkapan rekam medis dan faktor penyebab di rumah sakit berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

Judul Penelitian	Data ketidaklengkapan	Jumlah	%
Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rsud Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo	170	239	17,9%
Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta	94	48	45%
Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap dalam Batas Waktu Pelengkapan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	316	2901	10,9%
Analisa Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) di RSUD Sunan Kalijaga Demak Periode Triwulan I Tahun 2013	76	80	95%

Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada Penyakit Diabetes Melitus Triwulan 2 di Rsud Ungaran Tahun 2014	52	58	90%
Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inappada Kasus Chronic Kidney Disease Triwulan IV di Rsud Pandan Arang Boyolali	49	56	87,5%
Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Cedera Kepala Ringan di Rsud Jkabupaten Karanganyar Tahun 2013	29	31	93%
Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap	4	10	40%
Identifikasi Kelengkapan Rekam Medis Pasien Hyperplasia Of Prostate di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul	259	263	98,47%
Pengisian Rekam Medis yaitu dalam Aspek Machine/kebijkana tidak Adanya Kebijakan, Panduan, dan SOP Pengisian Rekam Medis.	40	40	100%

Sumber: Data sekunder dari penelitian-penelitian terdahulu

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa presentase ketidaklengkapan di rumah sakit berkisar antara 10,90%- 100%. Persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu 100%. Persentase terendah ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu 10,90 %.

Faktor utama penyebab tingginya angka ketidaklengkapan tersebut disebutkan oleh faktor Man. Faktor Man merupakan faktor yang terlibat dalam melakukan aktivitas dalam perusahaan maupun instansi kesehatan untuk mencapai tujuan. Penyebab masalah bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri dari Man (manusia) berupa usia, masa kerja dan pelatihan tentang rekam medis, Keterbatasan waktu, pengetahuan dan ketersediaan (Khoiriah, 2017 ; Pamungkas dkk, 2010).

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan mengakibatkan rekam medis tidak dapat memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya, ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan terhadap proses pengobatan dan penyembuhan, Salmah, (2010) dalam Hikmah dkk., (2018). Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat berdampak kurang baik bagi proses pelayanan kesehatan. Kelengkapan informasi medis pada setiap formulir memiliki peranan penting untuk menentukan diagnosis, kode diagnosis dan tindakan. Diagnosis yang baik akan menghasilkan kode yang akurat dan memudahkan proses klaim asuransi kesehatan. Jika data yang terdapat pada dokumen rekam medis tidak akurat akan berpengaruh terhadap hasil klaim asuransi dimana Rumah Sakit akan mengalami kerugian atau dianggap curang. Menurut Wirajaya Made (2019) ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu tidak terpenuhinya tujuan dari rekam medis salah satunya menunjang tercapainya tertib administrasi yang diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan permasalahan ini maka perlu dilakukannya *review* tentang analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas dalam di Rumah Sakit. Hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya akan dianalisis sehingga akan didapatkan *review* tentang analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut, yang akan dibahas dalam *literatur review* ini menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Compararison, Outcome*) sebagai berikut :

- a. Population/Patient/Problem/Program : Dokumen rekam medis rawat inap
- b. Intervention : Analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis
- c. Comparison : -
- d. Outcome : Ketidaklengkapan dokumen rekam medis

Sehingga dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah :” Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit?”

1.3 Tujuan

Tujuan dalam penelitian ini adalah melakukan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di rumah sakit

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai ilmu pengetahuan *literature review* mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis untuk bekal dalam dunia pekerjaan di bidang rekam medik
- b. Menambah wawasan mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai referensi kepustakaan pada pembelajaran untuk dikembangkan mahasiswa lain dalam penelitian berikutnya

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat dijadikan bahan evaluasi dan pertimbangan dalam melaksanakan pengolahan rekam medis guna meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit.
- b. Bahan masukan bagi rumah sakit dan sebagai perbaikan untuk kedepannya.

1.5 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan *Literature review* ini adalah seputar analisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas di rumah sakit. Ruang lingkup yang dibahas dalam *literature review* mengenai bagaimana proses analisis, mengatasi permasalahan, serta menilai masalah faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan literatur yang ada.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel. 1.2 Tabel Keaslian Penelitian

NO	MATERI	IRMANIA CITRAWATI	DIKNA RAIMA	DWI WINDA A
1	Judul	Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus <i>Gastroenteritis</i> di Rumah Sakit PKU Muhammdiyah Cepu Periode Triwulan 1 Tahun 2014	Analisis Kualitatif Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pasien <i>Dengue Haemorrhage Fever</i> di RSUD Genteng Banyuwangi Periode Januari – Juni Tahun 2016	Studi Literatur: Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit
2	Tujuan	Menganalisis kuantitatif dan kualitatif dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenterritis	Melakukan analisis kualitatif berkas rekam medis rawat inap pasien <i>Dengue Haemorrhage Fever</i>	Menganalisis faktor penyebab ketidاكلengkapan berkas Rekam Medis di Rumah Sakit menggunakan metode literatur review
3	Objek	Dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenterritis periode triwulan tahun 2014	Dokumen rekam rekam medis rawat inap pasien <i>Dengue Haemorrhage Fever</i>	Jurnal
4	Jenis	Deskriptif	Kualitatif	<i>Literature review</i>

Berdasarkan tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa perbedaan dengan peneliti sebelumnya yaitu pada tujuan penelitian, objek penelitian, dan jenis penelitian. Penelitian ini menggunakan metode *literatur review*.