

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi 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 RI, 2009). Pelayanan rumah sakit yang baik tercermin dari kualitas mutu yang diberikan kepada pasien. Kualitas mutu tersebut dapat menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Salah satu faktor peningkatan mutu rumah sakit adalah dengan adanya penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan memuat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat pasien tiba dan diterima di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis, penanganan berkas seperti kegiatan penyimpanan dan pengeluaran rekam medis dari ruang penyimpanan (Simanjuntak & Sirait, 2019). Penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat dilihat dari berbagai aspek dan kriteria, seperti ketersediaan formulir, tata cara pengolahan data, ketepatan dan keakuratan kode, serta cara pencatatan dengan melihat kelengkapan pencatatan dan pengisian formulir-formulir rekam medis (Simanjuntak & Sirait, 2019).

Kelengkapan pencatatan dan pengisian formulir rekam medis merupakan kegiatan yang harus diperhatikan oleh berbagai pihak, baik dokter, dokter gigi, perawat, maupun perekam medis. Tanggung jawab utama dalam kelengkapan rekam medis terletak pada dokter penanggung jawab pasien. Kelengkapan rekam medis berpengaruh pada proses pelayanan yang dilakukan petugas medis dan kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit (Hasibuan & Malau, 2019). Rekam Medis dikatakan lengkap apabila telah terisi 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). Salah satu formulir rekam medis yang seringkali ditemukan tidak lengkap, namun memiliki kegunaan yang sangat penting adalah ringkasan pasien pulang (*discharge summary*) atau resume medis.

Resume medis merupakan ringkasan dari suatu kegiatan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (Lubis, 2017). Resume medis dibuat sebelum pasien meninggalkan rumah sakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

Resume medis dibuat singkat dan hanya menjelaskan informasi mengenai penyakit, pemeriksaan, dan pengobatan (Kartini dan Haliza, 2019). Tujuan dibuatnya resume medis adalah untuk menjamin kelanjutan pelayanan medis dengan kualitas tinggi, sebagai bahan penelitian staf medis di rumah sakit, memenuhi permintaan badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan pasien, bahan informasi bagi dokter yang bertugas, dokter yang mengirim dan konsultan (Tini & Maulana, 2018).

RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan salah satu rumah sakit bertipe B yang berada di kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Rumah sakit ini memiliki akreditasi paripurna berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bondowoso No. 188.45/450/430.6.2/2011 yang menetapkan RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh, tanggal 9 Agustus 2011.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti sebelumnya pada bulan Februari hingga September 2022, didapatkan data ketidaklengkapan resume medis pada triwulan I (Januari, Februari, Maret) dan triwulan II (April, Mei, Juni) tahun 2022. Dari data tersebut penulis menggunakan sebanyak 194 sampel yang diperoleh berdasarkan perhitungan dari Notoadmodjo (2010). Data tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 1 Data Ketidaklengkapan Resume Medis Triwulan I dan Triwulan II

Bulan	Jumlah Formulir	RM Lengkap		RM Tidak Lengkap	
		N	%	N	%
Januari	33	24	73	9	27
Februari	33	20	61	13	39
Maret	32	20	62	12	38
April	32	22	68	10	31
Mei	32	21	66	11	34
Juni	32	23	72	9	28
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>130</b>	<b>67</b>	<b>64</b>	<b>33</b>

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 1.1 menunjukkan angka ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pada triwulan I (Januari, Februari, Maret) dan triwulan II (April, Mei, Juni). Berdasarkan 194 sampel resume medis rawat inap yang peneliti observasi diketahui terdapat 64 berkas yang tidak lengkap, dengan angka ketidaklengkapan tertinggi berada pada bulan Februari sebanyak 13 berkas atau sebesar 39%. Angka ketidaklengkapan terendah berada pada bulan Januari sebanyak 9 berkas atau sebesar 27%. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dijabarkan standar pelayanan minimal pengisian kelengkapan rekam medis  $\leq 24$  jam setelah selesai pelayanan dengan besaran standar 100%. Dibawah ini adalah hasil penjabaran berdasarkan analisis kuantitatif menurut Huffman (1994) terdiri dari 4 (empat) komponen sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Komponen Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap

No	Kriteria	Jumlah Berkas	Lengkap		Tidak Lengkap	
			N	%	N	%
1	Review Identifikasi Pasien	194	100	100	0	0
2	Review Pelaporan Penting	194	130	67	64	33
3	Review Autentifikasi	194	149	77	45	23
4	Review Pendokumentasian	194	134	69	60	31

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 1.2 merupakan hasil analisis komponen ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Diketahui angka ketidaklengkapan pengisian tertinggi berada pada *review* pelaporan penting sebanyak 60 berkas atau sebesar 33%, item ketidaklengkapan pengisian terbanyak berada pada kelainan khusus (alergi, dll), penyebab kematian/penyebab cedera luar/morfologi neoplasma, dan diagnosa komplikasi. Pada bagian *review* autentifikasi ketidaklengkapan pengisian sebesar 23% dengan item ketidaklengkapan terbanyak pada nama terang pasien, dan pada *review* pendokumentasian terdiri dari terdapatnya coretan pada lembar resume medis serta masih ada item yang dibiarkan kosong sebesar 31%.

Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan diketahui ketidaklengkapan pengisian dapat menimbulkan berbagai dampak merugikan bagi rumah sakit, seperti menyebabkan terlambatnya proses pengolahan dan pelaporan data, menimbulkan keterlambatan pengembalian rekam medis yang seharusnya selesai dalam kurun waktu 2x24 jam. Ketidaklengkapan pengisian juga mengakibatkan rekam medis yang seharusnya sudah berada di ruang *filling* harus dikembalikan lagi kepada petugas yang bersangkutan untuk dilengkapi sehingga terhambatnya proses administrasi.

Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang memaparkan ketidaklengkapan rekam medis dapat menyebabkan terlambatnya proses tertib administrasi dimana rekam medis yang seharusnya berada di ruang *filling* masih harus dikembalikan kepada dokter penanggung jawab untuk dilengkapi (Nurhaidah dkk. 2016). Selain itu menyebabkan terhambatnya proses klaim asuransi, menghasilkan informasi yang tidak akurat, dan maksimal (Nurhaidah dkk. 2016). Ketidaklengkapan dapat juga berpengaruh pada terhambatnya klaim BPJS, terganggunya pelaksanaan tertib administrasi, tidak akuratnya data administratif dan data klinis, serta mengurangi mutu pelayanan dari segi akreditasi rumah sakit (Wardana & Sugiarsi, 2017). Selain itu menurut (Erawantini dkk. 2022), ketidaklengkapan rekam medis dapat berdampak pada laporan internal maupun eksternal rumah sakit.

Kejadian ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap dapat

dikaitkan dengan teori perilaku Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010) yang meliputi faktor presdiposisi (*presdiposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), serta faktor penguat atau pendorong (*reinforcing factors*). Dimana faktor presdiposisi merupakan faktor yang mendahului sebelum terjadinya suatu perilaku seperti pengetahuan. Apabila pengetahuan petugas kurang mengenai kelengkapan pengisian resume medis maka akan menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian. Dalam Lestari dan Muflihatin (2020), pengetahuan petugas yang baik dan tinggi dapat meningkatkan kinerja admisi dan dokter dalam pengisian lembar resume medis rawat inap atau ringkasan masuk dan keluar.

Selanjutnya sikap diduga dapat menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap. Hal ini karena apabila sikap dokter dalam melengkapi resume medis tidak patuh maka akan menimbulkan ketidaklengkapan. Menurut penelitian yang dilakukan Kencana dkk. 2019, sikap dan tanggung jawab yang dimiliki oleh petugas pengisi rekam medis cukup mempengaruhi kepatuhan petugas dalam mengisi rekam medis di rumah sakit. Kemudian pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kinerjanya (Hardono dan Ernawati, 2018).

Faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan suatu motivasi yang sudah terbentuk dalam faktor predisposisi menjadi suatu praktik yang dikehendaki berupa pemberian pelatihan dan ketersediaan sarana prasarana. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kamil dkk. (2020), dijelaskan pelatihan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan potensi sumber daya manusia (SDM). Menurut Meditia dan Mardiawati (2022) sarana dan prasarana dalam pengisian atau pencacatan yang harus tersedia antara lain alat tulis dan formulir rekam medis. Fasilitas pendukung tersebut apabila sudah tersedia dengan baik dan lengkap dapat mendukung kinerja petugas

Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang berasal dari luar individu seperti standar operasional prosedur (SOP) dan pemberian *reward*

serta *punishment*. Ketidaksediaan SOP mengenai pengisian kelengkapan diduga dapat menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap. Dalam Nugraheni (2015) dipaparkan SOP diberikan agar proses pelayanan dapat dipertanggung jawabkan dengan baik. Namun apabila SOP tersebut tidak dilaksanakan sesuai dengan fungsinya maka tidak dapat dipertanggungjawabkan isinya dengan baik dan tepat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, diketahui jika belum terdapat *reward* dan *punishment* untuk memotivasi dokter agar mengisi rekam medis dengan lengkap. Hal itu dapat menyebabkan ketidaklengkapan pada formulir ringkasan masuk dan keluar. Menurut Notoatmodjo (2012), menjelaskan bahwa pemberian *reward* dan *punishment* kepada bawahan dari pimpinan ataupun organisasinya merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi berperilaku

Faktor penyebab ketidaklengkapan seperti yang diuraikan diatas merujuk pada perilaku petugas dalam mengisi kelengkapan resume medis rawat inap. Menurut Kustianingrum (2018), perilaku merupakan totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan, dengan perkataan lain perilaku dapat didefinisikan sebagai keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan faktor eksternal tersebut. Peneliti memilih teori perilaku dari Lawrence Greem (1980) yang memaparkan perilaku dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama antara lain *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors* (Notoadmojo, 2014). Perilaku petugas sangat penting untuk dikaji dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

Setelah ditemukannya faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap, peneliti selanjutnya akan menentukan prioritas permasalahan dengan menggunakan metode *Urgensy, Seriousness, Growth* (USG). Kemudian berdasarkan prioritas permasalahan yang telah ditentukan peneliti melakukan diskusi untuk mengetahui upaya atau solusi dari permasalahan yang ada menggunakan *brainstorming* yang dilakukan kepada seluruh informan dalam penelitian ini. Metode ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan untuk perbaikan kualitas pelayanan kesehatan

khususnya kegiatan kelengkapan pengisian resume medis rawat inap.

Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut, bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi *Presdisposing factors* (pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Mengidentifikasi *Enabling factors* (pelatihan, serta sarana dan prasarana) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Mengidentifikasi *Reinforcing factors* (*Job description*, SOP, *reward*, dan *punishment*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- d. Menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- e. Menentukan solusi permasalahan menggunakan *brainstorming* penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Adapun manfaat penelitian ini bagi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso adalah sebagai berikut:

- a) Sebagai bahan masukan terkait penyelesaian masalah ketidaklengkapan resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b) Sebagai sarana evaluasi dalam peningkatan mutu dan perbaikan manajemen ketidaklengkapan resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### **1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Adapun manfaat penelitian ini bagi Politeknik Negeri Jember adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai bahan referensi dan pembelajaran untuk penelitian sejenis terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap.
- b. Sebagai bahan perbandingan saat proses belajar mengajar program studi manajemen informasi kesehatan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Adapun manfaat penelitian ini bagi penulis adalah sebagai berikut:

- a. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di rumah sakit.
- b. Memahami ilmu yang telah diberikan dibangku perkuliahan terkait teori ketidaklengkapan pengisian rekam medis