

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting untuk menunjang dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yaitu rumah sakit. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan berbagai pelayanan (Pemerintah Indonesia, 2004). Pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis sebagai alat bantu dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Tujuan utama kegiatan rumah sakit adalah melayani pasien dan juga keluarganya dalam berbagai bentuk pelayanan termasuk pelayanan rekam medis (Wahyuningrum, 2013). Rekam medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Menkes RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Pertiwi, 2014). Penyelenggaraan rekam medis yang baik salah satunya dapat dilihat dari kelengkapan berkas rekam medis.

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat dalam mendapatkan gambaran rinci tentang riwayat kesehatan pasien, tindakan pemeriksaan penunjang yang dilakukan, dan rencana tindakan selanjutnya (Lihawa et al., 2015). Berdasarkan Kemenkes (2008) menjelaskan bahwa rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang

meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut atau resume. Standar kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit adalah 100% (Kemenkes RI, 2008)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSPAD pada bulan Agustus – Oktober 2023 didapatkan bahwa angka kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan untuk rawat inap masih belum mencapai standar 100%. Penelitian difokuskan pada rekam medis manual karena berdasarkan hasil wawancara penilaian rekam medis elektronik belum dilakukan. Hal ini dikarenakan fitur penilaian kelengkapan pengisian rekam medis elektronik belum dikembangkan secara optimal pada SIMRS RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti memiliki keterbatasan dalam mengakses rekam medis elektronik sehingga pengambilan data dilakukan pada rekam medis manual. Pengambilan data difokuskan pada Paviliun Dharmawan karena dalam laporan IKI IKU bulan Agustus – Oktober 2023 paviliun tersebut memiliki jumlah angka ketidaklengkapan tertinggi dari paviliun lainnya yang dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut.

Tabel 1. 1 Data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Agustus 2023 Semua Paviliun RSPAD Gatot Soebroto

No	Ruangan	RM Kembali	Jumlah Kelengkapan RM			
			L	%	TL	%
1	Pav Darmawan	793	751	95%	42	5%
2	Pav Eri Sudewo	511	492	96%	19	4%
3	Pav Ade Irma Suryani	312	308	99%	4	1%
4	Pav Imam Sudjudi	243	241	99%	2	1%
5	Pav Soehardo K H	230	215	93%	15	7%
6	Unit Stroke	14	14	100%	0	0%
7	Peristi	44	44	100%	0	0%
8	Pav Amino	15	13	87%	2	13%
9	ICU	26	25	96%	1	4%
10	Km Tind & Persalinan	2	0	0%	2	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diketahui bahwa jumlah ketidaklengkapan pengisian tertinggi di Paviliun Dharmawan dengan jumlah ketidaklengkapan sejumlah 42 berkas dari 751 berkas dengan prosentase 5%. Hal tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk meneliti lebih lanjut terkait ketidaklengkapan rekam medis RI. Tabel 1.2 menunjukkan jumlah ketidaklengkapan rekam medis rawat inap bulan Agustus-Oktober 2023 di Paviliun Darmawan sebagai berikut.

Tabel 1. 2 Data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Bulan Agustus-Oktober 2023 Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto

No	Bulan	Σ Rekam Medis	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
			N	%	N	%
1	Agustus	793	751	95	42	5
2	September	683	674	99	9	1
3	Oktober	796	773	91	73	9

Sumber: Data Sekunder, 2023

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap pada bulan Agustus – Oktober yang diambil di ruang Paviliun Darmawan dengan presentase ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada bulan Oktober dengan presentase sebesar 9% atau 73 berkas tidak lengkap dari 796 berkas. Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa jika pengisian kelengkapan formulir rekam medis pada bulan Agustus – Oktober 2023 belum mencapai 100%. Hal ini tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan berdampak besar pada pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti kesulitan dalam pengambilan keputusan dan evaluasi pelayanan pasien, menurunkan kualitas pelayanan, menghambat tertib administrasi, dan mengganggu kontinuitas pelayanan pasien (Putri et al, 2020).

Berkas rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan terhambatnya proses pengajuan klaim BPJS pada rumah sakit sehingga hal tersebut akan berdampak buruk bagi keuangan rumah sakit (Mayori et al., 2021). Tidak

lengkapannya rekam medis berdampak pada tidak akuratnya informasi medis sehingga mengakibatkan terlambatnya pelaporan rumah sakit. Sejalan dengan penelitian Agustina (2022) yang menyatakan faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi studi pendahuluan diduga faktor sistem mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Paviliun Dharmawan yaitu belum adanya SPO yang merinci bahwa pengisian rekam medis harus secara lengkap atau 100%. Lestari (2020) menyatakan bahwa SPO merupakan kebijakan yang diterapkan dan dibuat fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan bagi petugas dalam melakukan tugasnya dengan baik dan benar. Selain itu berdasarkan hasil wawancara, petugas belum mendapat sosialisasi SPO Pengisian Rekam Medis dan Penilaian Kelengkapan Pengisian Rekam medis. Kamil (2020) menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan perlu memberikan sosialisasi mengenai SPO yang digunakan dalam pengisian rekam medis dengan tujuan memudahkan petugas dalam pengisian rekam medis dan meminimalisir terjadi ketidaklengkapan rekam medis pasien. SPO merupakan salah satu faktor pendukung yang dapat mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan kinerja (Khofifah & Wahyu Artiningsih, 2022).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap berkaitan dengan kinerja petugas. Diperlukan sebuah analisis penyebab ketidaklengkapan rekam medis. Hal ini berkontribusi bagi rumah sakit yaitu sebagai evaluasi kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pengisian rekam medis sehingga mempengaruhi kualitas dokumen rekam medis. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap pada RSPAD Gatot Soebroto”, dengan menggunakan Teori Armstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2017) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja, yaitu *personal factors* (faktor individu), *leadership factors* (faktor kepemimpinan), *team factors* (faktor kelompok), *system factors* (faktor sistem), dan *situational factors* (faktor situasi).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *personal factor* (faktor individu) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Menganalisis *leadership factor* (faktor kepemimpinan) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Menganalisis *team factor* (faktor kelompok) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Menganalisis *system factor* (faktor sistem) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Menganalisis *situational factor* (faktor situasi) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Menyusun upaya perbaikan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto dengan diskusi.

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan teori yang diperoleh dari perkuliahan ke dalam praktik sesungguhnya dan juga dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Rekam Medis

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan pembelajaran untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta evaluasi bagi pihak RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dalam pengisian rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis

RSPAD Gatot Soebroto Jalan Kwini No.1, Senen, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta dan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2023 sampai dengan 23 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang bertujuan untuk menganalisis fenomena masalah mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang terjadi di Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memperoleh data yang tersedia dan relevan dengan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto. Metode observasi juga dengan melakukan observasi terhadap ketidaklengkapan pengisian pada formulir rekam medis rawat inap. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengobservasi adanya reward yang diberikan kepada petugas yang mengisi rekam medis dengan lengkap, SOP terkait pengisian rekam medis rawat inap, kecukupan jumlah sumber daya manusia (SDM) PPA dan petugas rekam medis rawat inap

b. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam adalah suatu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab secara langsung antara pewawancara dengan narasumber yang terkait dalam penelitian (Sinambela, 2016). Tujuan wawancara dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi secara detail dan mendalam tentang faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto. Wawancara mendalam adalah metode pengumpulan data secara kualitatif yang mencakup penggalian secara mendalam pada suatu fenomena maupun kejadian yang sedang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu proses memperoleh data mengenai hal-hal atau variable-variabel yang berupa catatan , foto, dokumen lain yang memiliki hubungan dengan masalah yang akan diteliti. Dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian yang mana peneliti melakukan pendokumentasian menggunakan kamera.

1.4.3 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek maupun objek yang diteliti melalui proses wawancara mendalam dan observasi. Adapun data primer pada penelitian ini yaitu data observasi berupa ketidaklengkapan rekam medis dan hasil wawancara mendalam dengan informan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh tidak secara langsung yang bersumber dari buku, pedoman, literatur dan artikel yang mendukung.

1.4.4 Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek

Subjek dari penelitian ini adalah 2 dokter, 6 perawat, 1 perekam medis yang bertanggung jawab dalam kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel sesuai dengan kebutuhan penelitian tertentu agar data yang diperoleh lebih representatif (Sugiyono, 2016).

b. Objek

Objek penelitian ini dalam penelitian ini adalah ketidaklengkapan rekam medis rawat inap Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto.