

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan atau menyediakan berbagai upaya pelayanan kesehatan, baik dari segi *promotif* (promosi), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan) maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah daerah. Puskesmas merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat mulai dari fasilitas tingkat pertama yang mengutamakan upaya *promotif* (promosi), dan *preventif* (pencegahan) untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di suatu wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Menurut Depkes RI (2008) setiap dokter atau dokter gigi yang ingin menjalankan atau menyediakan praktik kedokteran di suatu pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun di rumah sakit diwajibkan untuk membuat rekam medis.

Rekam medis merupakan suatu berkas yang berisi dokumen atau catatan mengenai identitas pasien, pengobatan pasien, pemeriksaan pasien, tindakan pasien serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus lengkap dan jelas baik secara tertulis atau secara elektronik (Depkes RI, 2008). Rekam medis yang lengkap menyediakan informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan seperti dasar penelitian atau bahan referensi dibidang kesehatan, sebagai tanda bukti dalam perkara hukum, sebagai laporan suatu pelayanan kesehatan serta sebagai bahan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang telah diberikan. Upaya untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan salah satunya yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis yang meliputi kelengkapan berkas rekam medis. Kelengkapan berkas rekam medis tersebut dapat berpengaruh pada pengelolaan rekam medis yang sudah saling terhubung atau terintegrasi mulai dari pasien mendaftar sampai dengan pasien pulang (Zakia, 2017). Standar ketidaklengkapan pengisian berkas rekam

medis mengacu pada peraturan Depkes RI (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Standar Pelayanan Minimal merupakan ketentuan mengenai mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal (Kemenkes, 2016). Menurut Depkes RI (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kelengkapan berkas rekam medis yaitu 100% dihitung dari 24 jam setelah pasien selesai melakukan pelayanan di rumah sakit. Pengisian berkas rekam medis harus diisi secara tertulis, lengkap dan jelas (Depkes RI, 2008). Berkas rekam medis pasien rawat inap terdiri dari beberapa form yang harus diisi secara lengkap atau sesuai dengan pelayanan yang diberikan, adapun form rawat inap di Puskesmas Arjasa meliputi: form pernyataan persetujuan/penolakan rawat inap, penilaian medis rawat inap, catatan perkembangan pasien terintegrasi, daftar pemberian cairan infus, grafik nadi dan suhu, catatan penggunaan obat pasien rawat inap, formulir edukasi pasien dan keluarga, asuhan keperawatan/ kebidanan, ringkasan masuk dan keluar puskesmas, formulir asuhan gizi pasien rawat inap dan resume medis. Setiap Puskesmas pasti memiliki formulir formulir yang tidaklengkap di bagian pengisiannya, tak terkecuali Puskesmas Arjasa.

Puskesmas Arjasa adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di kecamatan Arjasa, dimana fasilitas kesehatan masyarakat tersebut menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta unit gawat darurat. Puskesmas Arjasa masih memiliki kendala pada pengisian berkas rekam medis yakni pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap masih cenderung kurang lengkap. Melalui observasi dan wawancara pada salah satu petugas di bagian rawat inap angka ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis tiap bulannya mengalami naik turun.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Arjasa Jember melalui survey dan wawancara pada salah satu petugas rawat inap. Berikut tabel terkait pengisian berkas rekam medis rawat inap.

Tabel 1.1 Tabel Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Bulan	Prosentase		Prosetase		Total berkas
	L	TL			
April	70	85 %	12	15 %	82
Mei	74	88 %	10	12 %	84
Juni	56	89 %	7	11 %	63
Total	200	87 %	29	13 %	229

Sumber : KLPCM Puskesmas Arjasa (2019)

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa di Puskesmas Arjasa masih terdapat masalah tentang pengisian berkas rekam medis dengan persentase berkas yang tidak lengkap sebanyak 13% sedangkan berkas yang lengkap 87% pada 3 bulan terakhir. Angka ini masih kurang dari target kelengkapan berkas rekam medis yaitu 100%. menurut Depkes RI (2008) rekam medis dapat dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Menurut Khasib dkk (2012) beberapa masalah yang sering timbul dalam pengisian berkas rekam medis yaitu dalam proses pengisiannya tidak lengkap dan penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnose pasien. Masalah mengenai pengisian berkas rekam medis ternyata bukan hanya di Puskesmas Arjasa, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Iradatul (2017) bahwa di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo terdapat beberapa masalah terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis sebesar 18% dan hal tersebut tentunya berpengaruh pada pengelolaan berkas rekam medis selanjutnya, dan berkas rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat pelaksanaan kinerja petugas rekam medis serta dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Hal tersebut juga dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaskia (2018) yang menjelaskan bahwasannya faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat disebabkan karena beberapa aspek yaitu aspek man (pengetahuan, pendidikan), aspek machine (alat tulis kantor, monitoring dan evaluasi), aspek method (SOP), aspek bahan (material), aspek motivasi (motivation), aspek waktu kerja (media) dan aspek dana (money).

Menurut Zaenal (2006) dalam melengkapi pengisian data pasien tentunya berkaitan dengan perilaku petugas. Sedangkan perilaku petugas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi seperti : sikap, nilai, keyakinan dan pengetahuan. Faktor pemungkin seperti : sumber daya komuniti, sumber daya pribadi dan ketrampilan, faktor penguat seperti : protap, manfaat yang dapat diterima baik secara fisik maupun social, hukuman yang pernah diterima oleh pihak lain baik secara nyata ataupun tidak nyata (Green L.W dalam Zaenal, 2006). Dalam pengisian berkas rekam medis di puskesmas Arjasa perilaku kebiasaan petugas juga menjadi salah satu faktor dalam pengisian berkas rekam medis. Menurut petugas di puskesmas Arjasa kebiasaan petugas sering lupa dalam mengisi berkas rekam medis dan menuliskan identitas pasien di bagian depan saja tidak mengisi lengkap identitas pasien di setiap lembar formulir rekam medis pasien rawat inap. Begitupun dengan Peningkatan mutu dari pengisian rekam medis juga dapat dipengaruhi oleh perilaku petugas dalam mengisi berkas rekam medis. Pengisian rekam medis yang lengkap dan bermutu dibutuhkan petugas yang memiliki perilaku yang baik pula (Denis, 2018).

Perilaku merupakan suatu hasil dari berbagai macam pengalaman serta interaksi petugas dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan reaksi atau respon seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Penyebab seseorang berperilaku tertentu karena adanya 4 alasan pokok yaitu penilaian terhadap seseorang, pemikiran dan perasaan, sumber-sumber daya serta kebiasaan atau nilai-nilai dalam suatu masyarakat (Notoatmojo, 2010). Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang ditemukan di Puskesmas Arjasa yang diduga menjadi faktor penyebab dalam pengisian berkas rekam medis yaitu tidak adanya prosedur pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Arjasa. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan petugas di rawat inap yang mengatakan bahwa tidak adanya SOP yang jelas mengenai pengisian berkas rekam medis. Menurut Kemenkes (2017) setiap pelayanan kesehatan dalam menjalankan kegiatan harus disertai dengan SOP yang jelas.

Pengetahuan dan sikap juga menjadi salah satu faktor dalam pengisian berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Maulina dalam Denis, 2018) dimana disebutkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis dengan nilai korelasi  $p=0.038\%$ . Semakin minim pengetahuan petugas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis, semakin rendah pula tingkat kelengkapan dari pengisian rekam medis tersebut. Sebaliknya semakin banyak pengetahuan petugas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis, maka semakin tinggi pula tingkat kelengkapan dari pengisian berkas rekam medis. Sikap petugas juga menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dimana pada studi pendahuluan terdapat berkas yang diisi bagian-bagian tertentu. Misalnya pada form catatan penggunaan obat petugas sering kali tidak mengisi checklist pemberian obat pada pasien.

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dapat berpengaruh pada beberapa hal. Nurhaidah dalam Iradatul (2017) menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dapat menghambat beberapa hak pasien terhadap isi rekam medisnya dan proses pembuatan pelaporan yang ada di Puskesmas, di puskesmas arjasa juga terdapat hambatan pada proses pelaporan di bagian pelaporan gizi, hal tersebut dijelaskan oleh petugas pada saat saya studi pendahuluan. Petugas mengatakan bahwa berkas yang paling banyak tidak lengkap yaitu pada formulir catatan penggunaan obat dan formulir asuhan gizi pasien rawat inap, petugas menjelaskan bahwa petugas gizi di puskesmas arjasa hanya satu dan sering keluar puskesmas untuk menghadiri pertemuan kader maupun kegiatan posyandu. Dampak lain dalam pengisian berkas rekam medis yaitu terhambatnya proses administrasi dimana berkas rekam medis yang seharusnya berada di ruang penyimpanan masih dikembalikan lagi kedokter atau perawat yang bertanggung jawab. Selain itu pada berkas rekam medis pasien BPJS akan berdampak pada terhambatnya proses pengajuan klaim asuransi pada pasien BPJS. Terhambatnya proses klaim asuransi oleh pihak ketiga yaitu BPJS dikarenakan pada penulisan diagnosa utama yang disertai dengan diagnosa

penyerta atau yang terkait dengan kelengkapan lainnya akan sangat berpengaruh dalam besaran klaim asuransi yang akan diajukan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Arjasa”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Analisis Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Arjasa ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Arjasa.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengeksplorasi faktor *thought and feeling* (pemikiran dan perasaan) dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Arjasa.
- b. Mengeksplorasi faktor *Resource* (sumber daya) dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Arjasa.
- c. Mengeksplorasi faktor *Culture* (kebudayaan) dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Arjasa.
- d. Mengeksplorasi faktor *Personal references* (mencontoh orang lain) dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Arjasa.
- e. Menyusun upaya rekomendasi penyelesaian atau solusi dari pengisian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Arjasa dengan menggunakan *brainstorming*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dan pertimbangan dalam meningkatkan mutu serta kualitas kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap.
- b. Dapat memperbaiki pengelolaan berkas rekam medis di puskesmas Arjasa terkait dengan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap.

### 1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan referensi atau acuan untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

### 1.4.3 Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman tentang pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Arjasa.

### 1.4.4 Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi untuk penelitian berikutnya.