

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/ spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan antara lain perawat atau bidan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis antara lain dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Departemen Kesehatan RI, 2004). Maka dari itu setiap klinik diharuskan untuk menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan pasien.

Klinik rawat inap hanya dapat memberikan pelayanan rawat inap paling lama 5 (lima) hari. Apabila memerlukan rawat inap lebih dari 5 (lima) hari, maka pasien harus secara terencana dirujuk ke rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien di inapkan disuatu ruangan. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat (Kurnia, 2016).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis, baik rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seorang pasien. Disamping itu, rekam medis juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter, dan tenaga kesehatan

lainnya apabila di kemudian hari terjadi suatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri (Kementrian Kesehatan RI 269, 2008).

Rekam medis tidak hanya sekadar kegiatan pencatatan, tetapi mempunyai lingkup yang lebih luas sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis mulai dari pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medis, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis mencakup penyelenggaraan penyimpanan, serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2006). Rekam medis terdapat banyak lembar formulir yang salah satunya berupa formulir resume medis atau ringkasan pulang pasien.

Rekam medis yang baik berisi data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi sehingga memungkinkan dilakukannya evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan dapat menjadi basis pendidikan, penelitian, serta pengembangan. Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan penulisan pada berkas rekam medis termasuk suatu hal yang penting. Rekam medis yang tidak lengkap, tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut (Pamungkas, dkk, 2010).

Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien. Setiap pasien baru yang diterima di tempat pendaftaran pasien akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai identitas pasien dan diberi penjelasan secara lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Identitas pasien yang telah didapatkan oleh petugas harus dituliskan secara lengkap kedalam berkas rekam medis karena isi berkas rekam medis rawat inap sekurang-kurangnya harus berisi identitas pasien dan persetujuan tindakan medis (Kementrian Kesehatan RI, 2008).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam

pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis. 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. Hal ini akan mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal instansi maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan instansi ke depannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi pelayanan yang diberikan oleh instansi. Dampak ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi (Eny dan Rachman, 2008). Berdasarkan survei awal di Klinik Sumber Sehat terdapat kekosongan daam formulir rekam medis rawat inap.

Hal tersebut didukung dengan adanya dokumentasi yang ditemukan peneliti terkait dokumen yang tidak lengkap karena tidak diisi oleh petugas terutama pada tahun 2022 sebagaimana tersaji pada Gambar 1.1 bagian (A) menunjukkan bahwa petugas tidak mengisikan identitas, nomor rekam medis pasien pada lembar resume medis pasien yang melakukan pelayanan di tempat tersebut. Sedangkan gambar (B) menggambarkan bahwa masih terdapat beberapa kekosongan pada lembar persetujuan rawa inap.

**(A)**

**(B)**

Gambar 1.1 Dokumen Rekam Medis Rawat Inap yang tidak diisi

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di klinik sehingga berdampak pada mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh klinik. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Klinik Sumber Sehat. Peneliti melakukan survei awal dengan mengambil 50 berkas rekam medis dengan pendekatan *random sampling* sebagai sampel pada tahun 2022.

Tabel 1.1 Angka Ketidaklengkapan RM Pasien Rawat Inap Klinik Sumber Sehat Tahun 2022

Komponen	Jumlah Terisi		Jumlah Tidak Terisi	
		Lengkap		Lengkap
Identifikasi	34	68%	16	32%
Autentifikasi	21	42%	29	58%
Laporan Penting	28	56%	22	44%

Sumber : Klinik Sumber Sehat Jombang Tahun2022

Tabel 1.1 merupakan hasil dari ketidaklengkapan pengisian pada rekam medis pasien rawat inap yang diambil secara acak. Dari 40 sampel rekam medis pasien rawat inap yang telah tertulis di dalam tabel dapat diketahui bahwa pada kolom identifikasi yang belum terisi secara lengkap sebesar 30%, pada kolom autentifikasi sebesar 60% dan pada kolom laporan penting sebesar 35%. Angka tersebut didapatkan dengan cara ceklis dan perhitungan terhadap item-item yang terdapat di kolom tabel diatas. Tabel 1.1 mencantumkan bahwa pencapaian kelengkapan yang di peroleh sangatlah kurang dari target kelengkapan yaitu 100%. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2008), kelengkapan berkas rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah di isi lengkap dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang dengan standar pengisian 100% terisi. Meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis.

Menurut Harington Emerson dalam Riwanto (2009) penyebab masalah bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri dari 5M yaitu *man, machine,*

*method, material* dan *money*. Kondisi yang ditemukan selama studi pendahuluan yang telah dilaksanakan peneliti di Klinik Sumber Sehat Jombang pada bulan Mei Tahun 2022 dari hasil wawancara dengan salah satu petugas faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi dari variabel 5M yakni pada unsur *Man* kurangnya pengetahuan petugas akan pentingnya kelengkapan rekam medis, hal ini disebabkan karena tidak adanya sosialisasi tentang kelengkapan pengisian rekam medis. *Machine*, hanya terdapat satu komputer di loket pendaftaran yang masih belum terintegrasi dengan rekam medis hal ini memiliki dampak menghambatnya penyeenggaraan rekam medis. *Method* yakni sosialisasi SOP tentang kelengkapan pengisian rekam medis belum dilakukan secara rutin sehingga petugas tidak memperhatikan ketelitian dalam mengisi dan mengabaikan kelengkapan rekam medis pasien rawat inap. *Material* yaitu berkaitan dengan isi formulir rekam medis pasien rawat inap tidak terdapatnya formulir rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap sehingga saat proses *assembling* jika terdapat ketidaklengkapan hanya dicatat dikeras kecil yang bisa terselip ataupun hilang. *Money* yaitu anggaran dana untuk pelatihan dan sosialisasi yang ada masih belum terealisasikan dengan baik.

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian tersebut dapat menghambat tercapainya tertib administrasi terhadap mutu rekam medis dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Klinik Sumber Sehat Jombang, serta kesinambungan pemberian layanan selanjutnya tidak berjalan secara maksimal karena terdapat rekam medis pasien rawa inap yang pencatatan informasinya tidak di lengkapi. Sampai saat ini dampak tersebut belum pernah terjadi di Klinik Sumber Sehat. Selama ini Klinik Sumber Sehat Jombang tetap berusaha menjaga mutu pelayanan dan meminimalisir terjadinya ketidaksinambungan pelayanan, meskipun rekam medis pasien rawa inap tidak diisi secara lengkap. Dari kondisi tersebut, maka peneliti perlu mengadakan penelitian tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap menggunakan indikator-indikator penyebab masalah yang terdiri dari 5M (*man, machines, methods, materials, media, motivations, money*) untuk mengetahui penyebab permasalahan itu terjadi.

Permasalahan terkait pengisian dokumen rekam medis terutama rawat inap sering dianggap bukan permasalahan yang besar oleh sebagian petugas yang bertanggung jawab dalam pengisiannya sehingga banyak dari mereka mengisikan rekam medis rawat inap tidak lengkap. Apabila hal tersebut dibiarkan maka dapat berdampak pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan di Klinik Sumber Sehat Jombang kurang baik padahal hal ini digunakan sebagai standar dalam penilaian akreditasi Klinik, sehingga permasalahan tersebut harus diselesaikan dengan segera. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul penelitian yaitu “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Klinik Sumber Sehat Jombang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah apa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap Klinik Sumber Sehat Jombang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap Klinik Sumber Sehat Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *Man* di Klinik Sumber Sehat Jombang.
2. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *Machine* di Klinik Sumber Sehat Jombang.
3. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *Method* di Klinik Sumber Sehat Jombang.
4. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *Material* di Klinik Sumber Sehat Jombang.
5. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *Money* di Klinik Sumber Sehat Jombang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Membantu peneliti dalam penerapan ilmu yang telah didapat pada waktu perkuliahan, menerapkan ilmu secara terarah dan terkonsep dengan baik, serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam penelitian dan penulisan ilmiah.

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

Menjadi sebuah informasi penting dalam implementasi pengembangan ilmu pengetahuan tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dan sebagai referensi perpustakaan untuk penelitian selanjutnya dengan topik sejenis.

### **1.4.3 Bagi Klinik**

Dapat digunakan sebagai acuan tugas pokok fungsi seluruh tenaga medis dan bahan pertimbangan dalam kebijakan tentang pengisian rekam medis serta kelengkapannya untuk meningkatkan mutu pelayanan Klinik.