

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020b). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting untuk diperhatikan adalah rekam medis (Amran *et al.*, 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2020b). Dalam pelaksanaannya rekam medis bertujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar (Sanggamele *et al.*, 2018) Manfaat rekam medis antara lain pengobatan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, statistik kesehatan dan pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Rekam medis juga memiliki fungsi yakni sebagai bukti perjalanan penyakit dan pengobatan pasien yang telah diberikan, juga sebagai alat komunikasi diantara para tenaga medis yang telah menangani pasien. Selain itu, rekam medis juga sebagai sumber informasi untuk pendidikan dan penelitian serta sebagai sumber data statistik kesehatan (Saimi & Purnama, 2022)

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis merupakan standar mutu pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), standar kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh oleh setiap Profesional Pemberi Asuhan (PPA)

dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Kelengkapan tersebut meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, tindak lanjut dan resume. Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena apabila ada isian yang tidak terisi akan berkurang terkait informasi pasien. Hal ini berpengaruh terhadap proses pelayanan sehingga mengakibatkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan terhadap proses pengobatan dan penyembuhan (Windartini & Harmanto, 2019)

Ketidakkelengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan catatan yang dapat memberikan informasi terperinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit (Kemenkes RI, 2020b). Dokter, perawat, petugas rekam medis, pimpinan rumah sakit dan seluruh staf mempunyai tanggungjawab terhadap rekam medis tetapi penanggungjawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat pasien tersebut. Ketidakkelengkapan rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis (Siwayana *et al.*, 2020)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. TC Hillers Maumere merupakan salah satu layanan medis yang ada di Maumere dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah kota Maumere Nusa Tenggara Timur. Rumah sakit ini memberikan layanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai yang memiliki sembilan ruang rawat inap yaitu Paviliun, Anggrek, Dahlia, Melati, Mawar, Flamboyan, ICU (*Intensive Care Unit*), Isolasi dan NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada Bulan Desember 2023 di RSUD Dr. TC Hillers Maumere ditemukan masalah ketidakkelengkapan rekam medis pasien rawat inap, hal ini didukung dengan data ketidakkelengkapan rekam medis pasien setiap ruang rawat inap seperti pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Data Kelengkapan dan Ketidakkelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Bulan Juni-Agustus Tahun 2023 di RSUD Dr. TC Hillers Maumere

No	Ruang	Jumlah Rekam Medis	Lengkap	% Lengkap	Tidak Lengkap	% Tidak Lengkap
1	Paviliun	59	34	57,6	25	42,4

No	Ruang	Jumlah Rekam Medis	Lengkap	% Lengkap	Tidak Lengkap	% Tidak Lengkap
2	Anggrek	692	678	98	14	2
3	Dahlia	401	377	94	24	6
4	Melati	521	391	75	130	25
5	Mawar	444	268	60,4	176	39,6
6	Flamboyan	472	298	63,1	174	36,9
7	ICU	39	19	49	20	51
8	Isolasi	18	8	44,4	10	55,6
9	NICU	270	67	25	203	75
10	Total	2916	2140	73,38	776	26,61

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas total rekam medis berjumlah 2916, berkas rekam medis yang lengkap berjumlah 2140, dengan persentase rekam medis lengkap yaitu 73,38%, dan total rekam medis tidak lengkap berjumlah 776 dengan persentase rekam medis tidak lengkap yaitu 26,61%. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap dengan persentase tertinggi pada Ruang NICU. Jumlah rekam medis di Ruang NICU tercatat 270, yang lengkap 67 (25%), dan tidak lengkap 203 (75%). Jumlah rekam medis di Ruang Isolasi tercatat 18, yang lengkap 8 (44,4%), dan tidak lengkap 10 (55,6%). Jumlah rekam medis di Ruang ICU tercatat 39, yang lengkap 19 (49%), dan tidak lengkap 20 (51%).

Tabel 1.2 Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Bulan Juni-Agustus 2023 di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere

No	Komponen	Jumlah Formulir	Total Persentase Analisis			
			Jumlah Terisi Lengkap	% L	Jumlah Terisi Tidak Lengkap	% TL
1	Identifikasi Pasien	655	190	29	465	71
2	Laporan Yang Penting	393	156	39,7	237	60,3
3	Autentifikasi	524	100	19,08	424	80,92
4	Pencatatan yang benar	131	16	12,21	115	87,79

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa presentase ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere terjadi di semua komponen. Data hasil analisis kuantitatif menunjukkan bahwa persentase paling tinggi pada komponen pencatatan yang benar di Ruang NICU berjumlah 131, jumlah yang terisi lengkap 16 (12,21%) dan tidak lengkap 115 (87,79%). Selanjutnya pada komponen *autentifikasi* berjumlah 524, jumlah yang terisi lengkap 100 (19,08%) dan tidak lengkap 424 (80,92%).

Berikut contoh formulir rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere yang pengisiannya tidak lengkap

RSUD dr. T. C. Hillers Maumere

RM.5b.5

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Nama: [A]
 Tanggal lahir: [B]
 NO. RM: [C]

PEMBERIAN INFORMASI

Dokter/Pelaksana Tindakan: [Redacted]
 Pemberi Informasi: [Redacted]
 Penerima Informasi/ pemberi persetujuan*): [Redacted]
 Ruang Perawatan: [Redacted] No. RM: [Redacted]

JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (V)
1. Diagnosis (WD & DD)	asfiks baru Apgar 100 + SHU	✓
2. Dasar Diagnosis	asfiks perinatal + shock paru BSA	✓
3. Tindakan Kedokteran	Sum. hipotermik kangasanta!	✓
4. Indikasi Tindakan	perawatan hipotermik dengan pendinginan	✓
5. Tata Cara	Angka 100 sampai 100 dan 100	✓
6. Tujuan	skor kepala hipotermik	✓
7. Risiko	asfiks 100	✓
8. Komplikasi	ada awal	✓
9. Prognosis	ada awal baru	✓
10. Alternatif & Risiko	-	✓
11. Biaya	gratis	✓
12. Lain-lain	-	✓

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jujur dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau diskusi

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tanda/ paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya

• Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya, nama [D] umur [Redacted] tahun, laki-laki/ perempuan*), alamat [Redacted], dengan ini menyatakan persetujuan terhadap saya/ [Redacted] (saya*) ber-tindakan [Redacted] terhadap [Redacted] (saya*) ber-tahun, laki-laki/ perempuan*), alamat [Redacted]

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul. Saya juga menyadari bahwa karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

[Redacted] tanggal [Redacted] pukul [Redacted]

Yang menerangkan: [Redacted] Saksi: [Redacted]

[F] [G] [H]

Gambar 1. 1 Contoh Formulir yang Tidak Lengkap

Pada formulir *informed consent* pada abjad A,B,C dan D merupakan komponen identifikasi, pada abjad E dari angka 1 sampai dengan 12 merupakan komponen laporan penting selanjutnya pada abjad F, G dan H merupakan komponen *autentifikasi* dan untuk komponen pencatatan yang benar tidak ada abjad yang menunjukkan karena tidak adanya coretan. Pada formulir *informed consent* terdapat ketidaklengkapan pengisian pada nama dokter pelaksana tindakan, penerima informasi / pemberi persetujuan, ruang perawatan, nomor rekam medis, tanda tangan penerima informasi, identitas pasien yaitu nama, umur, jenis kelamin, alamat, jenis tindakan, tempat, tanggal, bulan, tahun, waktu, serta nama dan tanda tangan saksi.

Berdasarkan permasalahan yang telah disebutkan peneliti maka dampak dari ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere dapat mengakibatkan informasi riwayat pasien terdahulu menjadi sulit diidentifikasi, selain itu dapat berpengaruh dalam pengelolaan rekam medis selanjutnya dan pada mutu pelayanan kesehatan, hal ini sejalan dengan Setiawan & Widjaja (2020) yang menyatakan bahwa tidak lengkapnya informasi dalam berkas rekam medis rawat inap akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi riwayat penyakit pasien terdahulu dan mengakibatkan pengobatan tidak berjalan berkesinambungan dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis juga dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Nurhaidah *et al.*, 2016). Dampak lain dari ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere dikarenakan karena kinerja petugas yang tidak sesuai dan mengurangi resiko kesalahan yang dapat membahayakan pasien salah satunya terjadi kesalahan pemberian obat yang tidak sesuai dengan riwayat penyakit pasien terdahulu. Hal ini sejalan dengan Rachmawati & Harigustian (2019) yang menyatakan bahwa, ketidaklengkapan tersebut juga akan berdampak pada riwayat pelayanan tidak berkesinambungan dan tidak optimal serta terjadinya ketidaklengkapan mengakibatkan belum tercapainya kinerja petugas yang optimal.

Ketidaklengkapan dapat terjadi dikarenakan kinerja petugas yang kurang dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap. Kinerja dapat dipengaruhi oleh faktor *Motivation*, *Opportunity* dan *Ability* (Robbins & Judge, 2017). Berdasarkan

hasil studi pendahuluan di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere pada bulan Desember 2023, ditemukan bahwa salah satu faktor yang diduga menjadi penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap adalah minimnya peringatan atau rendahnya pengawasan terhadap petugas yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap. Teguran hanya disampaikan oleh kepala ruangan secara lisan, tanpa adanya sistem sanksi yang jelas. Selain itu, belum tersedia mekanisme penghargaan bagi petugas yang mengisi rekam medis secara lengkap. Kinerja tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor *motivation* (Robbins & Judge, 2017). Dalam teori kinerja Robbins motivasi merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pencapaian kinerja. Motivasi kerja didefinisikan sebagai dorongan atau semangat yang mendorong seseorang bekerja (Hasmawati, 2009).

Selain faktor motivasi, aspek teknis dan sistem pendukung dalam proses pengisian rekam medis juga menjadi kendala yang perlu diperhatikan. Hasil wawancara dengan salah satu petugas di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere mengindikasikan bahwa kompleksitas formulir rekam medis berpotensi mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap. Pengulangan dalam pengisian formulir meningkatkan risiko pencatatan yang tidak lengkap, sehingga berpotensi menyebabkan ketidaklengkapan rekam medis. Selain itu, sarana pendukung untuk pengisian rekam medis belum memadai, di mana dokter, bidan, dan perawat harus mengisi rekam medis pada tempat yang sama. Di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere, belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus untuk pengisian rekam medis. SPO yang tersedia hanya berada di unit rekam medis, sehingga tenaga kesehatan di NICU tidak memiliki pedoman tertulis yang spesifik. Hal ini menyebabkan ketika terdapat kebijakan baru atau tenaga kesehatan serta dokter baru yang bergabung, informasi tersebut hanya disampaikan secara internal oleh kepala ruang tanpa adanya prosedur tertulis yang jelas dan sesuai standar. Hal ini termasuk dalam faktor *opportunity* menurut teori Robbins, yang mengacu pada upaya untuk menemukan dan memanfaatkan sumber daya serta peluang melalui jaringan sosial guna mengatasi kendala dalam mentransfer pengetahuan (Olidela, 2023).

Di samping faktor kesempatan (*opportunity*) yang berkaitan dengan sistem dan sumber daya, faktor kemampuan individu (*ability*) juga berpengaruh terhadap kelengkapan rekam medis. Hasil wawancara dengan kepala rekam medis dan salah satu petugas *assembling* di RSUD Dr. TC Hillers Maumere menunjukkan bahwa faktor yang diduga sebagai penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap meliputi kurangnya pengetahuan petugas tentang batas waktu penyelesaian pengisian rekam medis, minimnya bimbingan dalam proses adaptasi kerja, serta belum adanya pelatihan terkait pengisian rekam medis. Petugas di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere belum mengisi rekam medis secara lengkap. Permasalahan ini telah disampaikan langsung oleh kepala rekam medis kepada kepala ruang NICU, baik secara lisan maupun dalam pertemuan bulanan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis ini berkaitan dengan faktor *ability* dalam teori Robbins, yang mengacu pada kemampuan individu dalam menjalankan tugasnya. Menurut Robbins & Judge (2008) dalam (Wijayanti & Nuraini, 2018), kemampuan dapat berasal dari sifat bawaan atau dapat diasah melalui pelatihan dan praktik.

Selain menggunakan teori Robbins peneliti juga menerapkan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan *Brainstroming* untuk menentukan prioritas masalah terkait ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi masalah utama serta mendiskusikan secara terfokus upaya rekomendasi dalam penyelesaiannya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere.”

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang permasalahan yang dipaparkan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Faktor Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere berdasarkan faktor *Motivation*.
- b. Menganalisis faktor ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere berdasarkan faktor *Opportunity*.
- c. Menganalisis faktor ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere berdasarkan faktor *Ability*.
- d. Menganalisis prioritas masalah faktor ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- e. Menganalisis solusi faktor ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Ruang NICU RSUD Dr. TC Hillers Maumere menggunakan *brainstorming*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai syarat untuk menyelesaikan tugas akhir.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap.
- c. Sebagai bahan perbandingan antara teori yang telah di dapatkan dengan penerapannya di lapangan.

1.4.2 Bagi Politenik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan referensi pembelajaran kuliah dan dapat menambah wawasan bagi para mahasiswa prodi Manajemen Informasi Kesehatan.
- b. Terjalinnnya hubungan kerjasama antara Politeknik Negeri Jember dengan RSUD Dr. TC Hillers Maumere

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga medis dalam meningkatkan kinerja dan bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam pengambilan keputusan dan kebijakan mengenai ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap.