

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2024). Setiap fasilitas kesehatan, baik di tingkat primer, sekunder, maupun tersier, memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Tujuannya adalah untuk memastikan keteraturan administrasi dan pendokumentasian pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Salah satu contoh fasilitas layanan primer adalah Puskesmas, di mana rekam medis harus dibuat secara lengkap (Wahyudi & Wahab, 2022).

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, baik tingkat dasar, menengah, maupun lanjutan, wajib menyelenggarakan rekam medis. Kewajiban ini bertujuan untuk menjamin tertibnya administrasi serta pencatatan layanan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Contoh fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas, di mana rekam medis harus disusun secara menyeluruh (Kemenkes RI, 2022). Proses pengelolaan data rekam medis di puskesmas terdiri dari *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling*, *analyzing*, dan *reporting*. *Assembling* memiliki peran penting dalam pengelolaan rekam medis yaitu sebagai peneliti kelengkapan isi dan menyusun rekam medis dengan benar sebelum menuju ke tahap pengelolaan selanjutnya (Maria *et al.*, 2021). Oleh karena itu, Dalam praktiknya, dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan layanan kepada pasien berkewajiban untuk mencatat rekam medis dan melengkapinya dengan mencantumkan nama lengkap serta tanggal. (Amran *et al.*, 2022).

Rekam medis wajib diisi secara lengkap oleh dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu serta bertanggung jawab atas catatan yang dibuat. Rekam medis yang lengkap meliputi informasi yang telah diisi oleh dokter setelah pelayanan rawat jalan atau rawat inap, termasuk identitas pasien, anamnesis, rencana

perawatan, pelaksanaan perawatan, tindak lanjut, serta *resume* medis, yang harus diselesaikan dalam waktu ≤ 24 jam. (Kemenkes RI, 2008). Kelengkapan pengisian rekam medis perlu diperhatikan, karena menjadi salah satu indikator untuk meningkatkan mutu rekam medis dengan standar kelengkapan 100% (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis yang diisi lengkap akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan serta menentukan diagnosa medis dan memudahkan bagian manajemen dalam mengelola data pasien. Amran *et al.*, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Kelengkapan dalam pengisian rekam medis membantu tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan atau pengobatan yang tepat kepada pasien, serta berperan sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi manajemen rumah sakit dalam melakukan evaluasi dan pengembangan layanan kesehatan.

Menurut Hattta, (2014) *resume* medis (ringkasan riwayat pulang) adalah ringkasan seluruh rangkaian perawatan dan pengobatan kepada pasien oleh para tenaga kesehatan yang memuat informasi mengenai jenis perawatan terhadap pasien, respon tubuh terhadap upaya pengobatan, kondisi pada saat pulang dan rencana tindak lanjut pengobatan setelah pasien pulang. Pengisian *resume* medis harus dilakukan secara lengkap oleh dokter penanggungjawab pasien. Ringkasan pulang atau *resume* medis setidaknya berisi identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi untuk dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut, dan nama dan tanda tangan dokter yang memberikan perawatan (Kemenkes RI, 2008b),

Puskesmas Gladak Pakem adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ada di kecamatan Sumbersari, Jember, Jawa Timur. Puskesmas Gladak Pakem merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang sudah terakreditasi Madya dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di puskesmas Gladak Pakem pada unit rekam medis diketahui bahwa puskesmas masih belum menerapkan rekam medis elektronik (RME) secara menyeluruh. RME hanya di gunakan untuk unit rawat jalan saja sejak januari 2024, sehingga pada unit rawat inap masih menerapkan rekam medis secara manual. Pihak Dinas

Kesehatan Kabupaten Jember sudah memberikan arahan terkait penerapan rekam medis elektronik (RME) sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, namun Puskesmas Gladak Pakem belum menerapkan rekam medis elektronik (RME) di unit rawat inap. Hal ini disebabkan karena adanya kendala pada bidang sarana dan prasarana yang belum memadai. Tidak digunakannya RME pada unit rawat inap menyebabkan ditemukannya permasalahan yaitu adanya ketidaklengkapan rekam medis khususnya pada formulir *resume* medis di unit rawat inap. Peneliti melakukan analisis formulir *resume* medis pada bulan April-Juni 2024. Persentase ketidaklengkapan formulir *resume* medis dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 1. 1 Jumlah Ketidaklengkapan Formulir *Resume* Medis pada Pasien Rawat Inap di Puskesmas Gladak Pakem Bulan April-Juni Tahun 2024

No.	Bulan	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah
		N	%	N	%	
1.	April	10	32,3%	21	67,7%	31
2.	Mei	5	16,7%	25	83,3%	30
3.	Juni	4	20,0%	16	80,0%	20
Total		19	23,0%	62	77,0%	81

Sumber: Data Primer Puskesmas Gladak Pakem, 2024

Tabel 1.1 Merupakan hasil perhitungan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada lembar *resume* medis menggunakan seluruh anggota populasi yaitu jumlah kunjungan pasien pada bulan April-Juni tahun 2024 sebanyak 81 rekam medis. Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa persentase ketidaklengkapan pengisian *resume* medis selama bulan April-Juni sebesar 77,0%. Semakin banyak *resume* medis yang tidak terisi lengkap maka semakin tinggi pula persentase ketidaklengkapan *resume* medis yang menunjukkan bahwa pengisian *resume* medis di Puskesmas Gladak Pakem masih belum sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini tidak sesuai dengan angka kelengkapan berkas rekam medis dalam standar pelayanan minimal yang berlaku yaitu 100% (Kemenkes RI, 2008).

Peneliti kemudian melakukan analisis kuantitatif rekam medis pasien rawat inap pada lembar *resume* medis untuk mengetahui adanya ketidaklengkapan pengisian *resume* medis di Puskesmas Gladak Pakem berdasarkan 4 komponen.

Berikut merupakan 4 komponen yang dimaksud dapat dilihat pada gambar 1.1 di bawah ini:

PUSKESMAS GLADAK PAKEM
JL. WOLTER MONGINSIDI NO.25 KRANJINGAN TELP. (0331) 337772
KEC. SUMBERSARI - KAB. JEMBER 68123

RESUME MEDIS

Nama	NO RM:
Umur / Tgl Lahir	NO BPJS:
Alamat	Jenis Kelamin : L / P
Masuk Rawat Inap	Jumlah H P : hari
Keluar Rawat Inap	
Alasan Rawat Inap	
Riwayat Alergi Obat	
Diagnosis Medis	Kode :
Tindakan yang Dilakukan	
Ringkasan Penyakit (Riwayat Penyakit Sekarang)	
Pemeriksaan Fisik	
Pemeriksaan Penunjang	
Terapi yang Diberikan	
Hasil Konsultasi	
Kedadaan Keluar	1. Sembuh 2. Membaik 3. Dirujuk 4. Meninggal
Terapi Keluar Puskesmas	
Taktu Kontrol Ulang	
dan Tindak	
Dokter Penanggung Jawab Perawatan	
dr. NIP.	

Komponen Identifikasi

Komponen Pencatatan Yang benar

Komponen Laporan Penting

Komponen Autentifikasi

Gambar 1. 1 Komponen Penting Dalam Formulir *Resume* Medis

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa formulir *resume* medis pada pasien rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem mengalami ketidaklengkapan dalam pengisiannya. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat dikelompokkan berdasarkan 4 komponen penting yang wajib diisi pada setiap formulir rekam medis pasien. Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu *review* identifikasi, *review* laporan yang penting, *review* autentikasi dan *review* pendokumentasian yang benar (Nisa *et al.*, 2021). Berikut merupakan hasil observasi analisis kuantitatif ketidaklengkapan pengisian rekam medis berdasarkan 4 komponen di Puskesmas Gladak Pakem:

Tabel 1. 2 Hasil observasi analisis kuantitatif ketidaklengkapan Pengisian *Resume* Medis Pasien rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem Tahun 2024

Komponen	Jumlah Terisi Lengkap		Jumlah Tidak Terisi Lengkap		Jumlah
	N	%	N	%	
Identifikasi	27	43,5%	35	56,5%	62
Laporan penting	41	66,1%	21	33,9%	62
Pencatatan yang benar	10	16,1%	52	83,9%	62
Autentifikasi	11	17,7%	51	82,3%	62

Sumber: Data Primer Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di Puskesmas Gladak Pakem

Kesimpulan yang didapat dari tabel 1.2 dapat diketahui bahwa persentase ketidaklengkapan formulir *resume* medis pada pasien rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem ditemukan pada semua komponen, dimana persentase ketidaklengkapan tertinggi yaitu terdapat pada komponen pencatatan yang benar yaitu sebesar 82,3%, dan ketidaklengkapan tertinggi terletak pada banyaknya halaman kosong yang tidak di isi oleh DPJP. Ketidaklengkapan selanjutnya terdapat pada komponen Autentifikasi yaitu sebesar 82,3%, dan ketidaklengkapan tertinggi tertinggi terletak pada bagian nama terang dan TTD dokter tidak diisi. Ketidaklengkapan selanjutnya yaitu pada komponen identifikasi yaitu sebesar 56,5%, dan ketidaklengkapan tertinggi tertinggi terletak pada bagian nomor rekam medis pasien. Ketidaklengkapan selanjutnya yaitu pada komponen laporan penting yaitu sebesar 33,9%, dan ketidaklengkapan tertinggi tertinggi terletak pada item pemeriksaan penunjang pasien.

Ketidaklengkapan pengisian *resume* medis akan berdampak negatif bagi pelayananan (Rendarti, 2019). Dampak yang dapat ditimbulkan akibat ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu terhambatnya proses klaim asuransi. Dampak yang kedua apabila laporan penting seperti diagnosa medis, tindakan yang dilakukan, ringkasan penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang didalam *resume* medis tidak isi secara lengkap, maka akan menyebabkan informasi yang ada didalamnya menjadi tidak tepat, tidak akurat, dan tidak sah apabila terjadi perselisihan antara pasien dengan tenaga kesehatan terkait pengobatan yang telah diberikan (Rahmayani, 2018).

Pada Standar Operasional Prosedur No. 007/2022 di Puskesmas Gladak Pakem tentang Kelengkapan Rekam Medis menyebutkan bahwa hanya rekam

medis yang lengkap yang dapat dikembalikan di ruang *filling*. Sehingga berdasarkan kondisi permasalahan di atas, masih belum memenuhi standar operasional yang berlaku. Menurut Wijayanti & Nuraini (2018), kepatuhan petugas dalam pengisian rekam medis merupakan bentuk dari kinerja.

Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap yang diteliti ditemukan diduga berkaitan dengan kinerja petugas. Kinerja petugas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis (Arimbi *et al.*, 2020). Menurut Robbins & Timothy (2008) dalam Wijayanti & Amalia (2023) menjelaskan bahwa kinerja seseorang di pengaruhi oleh *ability* (kemampuan individu), *motivation*, dan *oppurtunity* (peluang untuk bekerja).

Faktor Motivasi (*motivation*) menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di puskesmas Gladak Pakem menunjukkan masih belum adanya *reward* dan *punishments* kepada petugas sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wirajaya, 2019), yang menyatakan bahwa motivasi petugas dalam pengisian rekam medis menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Pemberian *reward* kepada karyawan mencakup gaji, tunjangan, bonus, pujian, penyelesaian tugas, pencapaian. Selain itu, insentif berperan sebagai sarana motivasi yang mendorong karyawan untuk bekerja dengan kinerja optimal, yaitu pendapatan tambahan di luar gaji atau upah yang telah ditetapkan. Insentif ini bisa berupa uang tambahan, hadiah, atau plakat (Suryadilaga *et al.*, 2016)

Faktor kesempatan (*oppurtunity*) menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di puskesmas Gladak pakem menunjukan pengisian rekam medis belum lengkap tidak sesuai dengan SOP Kelengkapan Rekam Medis. Standar Operasional Prosedur (SOP) berfungsi sebagai pedoman yang digunakan untuk menyelaraskan cara pegawai menyelesaikan tugas tertentu, serta untuk meminimalkan kesalahan dan kelalaian. Menurut Wijayanti & Nuraini (2018) bahwa Kesempatan untuk bekerja mencakup tersedianya alat, perlengkapan, bahan, aturan, serta prosedur kerja yang mendukung, ditambah dengan persediaan yang memadai. Hal ini sejalan dengan kebutuhan petugas di

Puskesmas dalam upaya meningkatkan kinerja, yaitu melalui ketersediaan prosedur kerja dan bahan serta peralatan yang memadai. Dengan demikian, semakin baik fasilitas dan kesempatan yang tersedia, maka semakin meningkat pula kinerja petugas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

Faktor kemampuan (*ability*) menjadi penyebab ketidaklengkapan karena kondisi di puskesmas Gladak Pakem hal ini di tunjukan karena tidak ada petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis, tenaga kesehatan yang lain beserta petugas rekam medis belum pernah mengikuti terkait pelatihan tentang pengisian dan kelengkapan rekam medis, dan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan ke petugas mereka masih belum memiliki pengetahuan bahwa analisis kelengkapan rekam medis harus dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Erawantini & Nurmawati (2017) Agar pelaksanaan rekam medis di Puskesmas dapat berjalan dengan efisien, diperlukan peningkatan kemampuan dan keterampilan petugas rekam medis.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian formulir *resume* Medis Rawat Inap di Puskesmas Gladak Pakem”. Penelitian ini diharapkan mutu pelayanan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem dapat tercapai secara maksimal 100%.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis faktor kemampuan (*ability*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem.
- b. Menganalisis faktor motivasi (*motivation*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem.
- c. Menganalisis faktor kesempatan (*opportunity*) yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di Puskesmas Gladak Pakem.
- d. Mendiskusikan hasil penelitian untuk menemukan usulan solusi pemecahan masalah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan pertimbangan penyelesaian masalah dan perbaikan bagi manajemen di Puskesmas Gladak Pakem.
- b. Sebagai perencanaan dalam meningkatkan mutu dan kualitas kelengkapan pengisian rekam medis pasien Rawat Inap di Puskesmas Gladak Pakem.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan untuk institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan dalam mengembangkan dan meningkatkan ilmu pengetahuan, serta dapat menjadi literatur bagi peneliti-peneliti selanjutnya

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah informasi mengenai pengelolaan rekam medis khususnya terhadap proses pengisian rekam medis di Puskesmas Gladak Pakem.
- b. Mempelajari kondisi yang sesungguhnya dan menambah pengalaman di instansi kesehatan khususnya mengenai proses pengisian rekam medis.
- c. Meningkatkan kompetensi mahasiswa berdasarkan kompetensi profesi perekam medis.