

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Fasilitas kesehatan tingkat primer, tingkat sekunder, maupun tersier wajib menyelenggarakan rekam medis yang bertujuan untuk mencapai tertib administrasi, dan mendokumentasikan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien. Rumah sakit termasuk fasilitas pelayanan tingkat sekunder yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sejalan dengan pendapat Nurhaidah *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis yang meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Peranan rekam medis di suatu rumah sakit adalah memberikan berbagai informasi yang berkaitan dengan aspek klinis/profesi, aspek keselamatan/kepuasan penderita dan aspek efisiensi/efektifitas rumah sakit. Adanya berbagai informasi tersebut, merupakan masukan yang penting bagi pimpinan rumah sakit yang berwenang menjaga/membina mutu layanan rumah sakitnya (Poerwani, 2012).

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Syarat rekam medis yang bermutu antara lain terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (Kemenkes RI, 2008). Sejalan dengan pendapat Hatta (2008) yang menyatakan bahwa kesesuaian pengisian berkas rekam medis dengan pengisian lengkap

merupakan salah satu mutu yang dimiliki rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Bab III Pasal (5) tentang Rekam Medis ayat (1) menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, serta ayat (2) menyatakan rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, dapat diketahui bahwa rekam medis pasien wajib dibuat secara lengkap, diisi secara akurat dan jelas untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Sejalan dengan pendapat Winarti & Supriyanto (2013) yang menyatakan bahwa rekam medis yang lengkap dan benar dapat digunakan untuk berbagai keperluan.

Rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan bukti untuk di pengadilan, pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan untuk merencanakan tindakan selanjutnya. Dokumentasi rekam medis dilakukan sebagai aktivitas kedua setelah memberikan asuhan pasien, sehingga dokumentasi harus selalu lengkap dan tepat. Untuk mendapatkan informasi yang lengkap, tepat, akurat dan dapat dipercaya maka diperlukan kelengkapan isi rekam medis.

Kelengkapan berkas rekam medis rawat inap merupakan suatu hal yang sangat penting karena akan berguna bagi dokter apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit. Kelengkapan berkas rekam medis pada unit kerja rawat inap dapat menjadi salah satu penjamin peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit yaitu terisinya berkas rekam medis rawat inap secara lengkap. Penyelenggaraan rekam medis rawat inap di rumah sakit harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diharapkan. Mengacu pada pedoman Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya adalah kelengkapan pengisian rekam medis. Kelengkapan pengisian rekam medis yang dimaksud adalah lengkapnya pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100% (Kepmenkes, 2008).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sering dijumpai pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Herlina (2022), terdapat salah satu indikator pelayanan yang belum tercapai yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 43,8% dari standar 100%. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.* (2021) bertempat di RS Bhayangkara Lumajang angka kelengkapannya juga belum sesuai SPM yaitu sebesar 56%. Masalah tersebut juga terjadi pada RSUD Pasirian mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pasirian didapatkan data bahwa pengisian rekam medis rawat inap masih belum terisi secara lengkap yakni pada bulan Oktober – Desember 2021. Berikut tabel mengenai pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.

Tabel 1. 1 Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Bulan Oktober, November, Desember tahun 2021 di RSUD Pasirian

Bulan	Jumlah Berkas	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Oktober	384	278	72,4	106	27,6
November	402	255	63,4	147	36,6
Desember	591	346	58,54	245	41,45
Jumlah	1.377	879	63,83	498	36,17

Sumber : Data Sekunder, 2022

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian pada bulan Oktober – Desember 2021 masih tergolong belum lengkap. Persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap meningkat setiap bulannya. Berdasarkan tabel tersebut rata-rata angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap adalah sebanyak 498 (36,17%) dari 1.377 berkas. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Pasirian belum mencapai angka standar pelayanan minimal. Menurut petugas rekam medis, ketidaklengkapan terbanyak terdapat pada formulir resume medis rawat inap, persetujuan tindakan medis, rekonsiliasi obat, dan catatan perkembangan pasien terintegrasi.

Berikut adalah contoh rekam medis di RSUD Pasirian yang tidak lengkap pengisiannya.

RM 7

PATEN LUMAJANG
N LUMAJANG

ME MEDIS
(UMUM)

NOMOR RM : [redacted]
NAMA : [redacted]
TGL. LAHIR : [redacted] UMUR : 66
KLINIK : p. Dalam JK : L / (P)

Tanggal lahir pasien tidak terisi

li kegawatan dimohon segera datang ke IGD Rumah Sakit (buka pelayanan 24 jam)
Pasirian, / Jam : WIB

diberi penjelasan,
sien / keluarga

Yang memberi penjelasan
Dokter Yang Merawat

dr. Nurul Yudi
SIP. 23.1/31P-DS. LUM/V

Tanggal dan jam tidak terisi

Pasien / Keluarga

(.....)

Tanda tangan dan nama terang pasien/keluarga tidak terisi

watan dimohon segera datang ke IGD Rumah Sakit (buka pelayanan 24 jam)
Pasirian, 10 / 3 / 22 / Jam : 08.00 WIB

penjelasan,
keluarga

Yang memberi penjelasan,
Dokter Yang Merawat

nama terang

Tanda tangan dan nama terang

Nama terang dokter yang merawat tidak terisi

Gambar 1. 1 Rekam medis rawat inap yang tidak terisi

Pada gambar 1.1 dapat diketahui bahwa pada pengisian rekam medis pasien rawat inap masih terdapat beberapa item yang tidak diisi, yakni tanggal lahir pasien, tanggal dan jam, tanda tangan dan nama terang pasien/keluarga, dan nama terang dokter yang merawat. Kondisi tersebut tidak sesuai dengan Standar Pelayanan

Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa standar kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Pasirian, kemungkinan kendala masih adanya rekam medis yang tidak diisi secara lengkap dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah tidak adanya teguran atau sanksi tegas terhadap terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Revitasari (2016) menyatakan bahwa motivasi petugas dalam pengisian dokumen rekam medis menjadi faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Motivasi dapat ditumbuhkan dengan pemberian *reward* bagi dokter atau tenaga medis lain yang telah mengisi rekam medis secara lengkap dan memberikan *punishment* kepada seorang dokter atau tenaga medis lain yang mengisi rekam medis dengan tidak lengkap.

Faktor lain yang menyebabkan belum terlaksananya pengisian rekam medis rawat inap secara lengkap adalah belum dilaksanakannya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengisian rekam medis. SPO pengisian rekam medis di RSUD Pasirian dibuat pada saat dibutuhkan untuk keperluan akreditasi saja dan tidak pernah diberitahukan kepada petugas yang berkaitan. Oktavia (2020) menyatakan bahwa salah satu penyebab angka kelengkapan rekam medis belum mencapai standar yang berlaku adalah Standar Prosedur Operasional (SPO) rekam medis belum ditulis secara lengkap dan jelas, serta belum diberitahukan kepada petugas.

Dari hasil observasi awal diketahui bahwa kurangnya jumlah petugas rekam medis di bagian *assembling* juga menjadi faktor kurang optimalnya pengecekan kelengkapan rekam medis di RSUD Pasirian. Petugas *assembling* diketahui juga melaksanakan kegiatan *filling*, *retrieval* dan pelaporan. Kurangnya petugas *assembling* ini berpengaruh terhadap hasil kinerja petugas, yaitu kelengkapan pengisian data pada formulir-formulir rekam medis pasien rawat inap tidak termonitoring dengan baik yang disebabkan oleh kurangnya kesempatan petugas untuk fokus dalam suatu pekerjaan karena memiliki tugas lebih dari satu. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian Alif (2018) yang menyatakan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya adalah kurangnya petugas *assembling* yang hanya 1 orang.

Berdasarkan wawancara awal dengan tenaga medis, lama kerja petugas juga menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan. Petugas yang masa kerjanya belum lama biasanya masih bingung dengan bagaimana cara mengisi formulir tertentu dalam berkas rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latif (2019) bahwa pengalaman kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas karena pengalaman kerja yang baik pasti akan menciptakan kinerja yang baik pula. Pada wawancara awal yang dilakukan dengan kepala rekam medis, ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSUD Pasirian menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim BPJS, proses pengembalian ke bagian rekam medis menjadi terlambat, berpengaruh pada penegakan diagnosa pasien, dan terhambatnya pelaporan RL. Wirajaya & Nuraini (2019) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan petugas kesehatan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan observasi lebih lanjut, adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap dimungkinkan disebabkan oleh faktor kinerja petugas. Menurut teori kinerja yang dikemukakan oleh Robbins (2009), kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain *motivation* (motivasi), *opportunity* (kesempatan), dan *ability* (kemampuan). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Pasirian” yang nantinya diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk RSUD Pasirian.

1.2. Rumusan Masalah

Setelah membahas latar belakang di atas, adapun yang menjadi rumusan masalah adalah “Apa saja yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah, adapun tujuan khusus yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi faktor motivasi (*motivation*) terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.
- b. Mengidentifikasi faktor kesempatan (*opportunity*) terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.
- c. Mengidentifikasi faktor kemampuan (*ability*) terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.
- d. Menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pasirian.
- e. Menentukan upaya rekomendasi perbaikan untuk mengatasi faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap RSUD Pasirian dengan metode *brainstorming*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Pasirian.

1.4.3 Bagi Akademik

Dapat dijadikan referensi dan bahan untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan yang akan melakukan penelitian dengan topik yang serupa.