

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif dan preventif kepada masyarakat serta pelayanan rawat jalan yang diberikan guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian biomedik (WHO, 1957). 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, 2008).

Wijono (1999) dalam Savitri (2011) menyatakan rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis tentang identitas, anamnese, pemeriksaan laboratorium, diagnosa, dan segala pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah 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 (Kemenkes RI, 2008).

Pencatatan dan pengisian rekam medis pasien harus diisilengkap oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang. Penanggung jawab dalam pengisian berkas rekam medis adalah dokter, perawat, bidan, petugas laboratorium, gizi, anastesi, penata *rongten*, rehabilitasi medik, petugas rekam medis dan sebagainya (Kemenkes RI, 2006). Perkembangan riwayat penyakit pasien mulai dari awal penanganan hingga akhir harus diisi dan dicatat di dalam dokumen rekam medis dengan ketentuan kelengkapan 100% (Kemenkes RI, 2008).

Masalah kelengkapan juga terjadi di rumah sakit lain seperti pada *Royal Adelaide Hosiptal* (RAH), Adelaide, *South Australia* tahun 2006, kelengkapan rekam medis yang didalamnya terdapat 97 item yang harus diisi lengkap hanya terisi kurang lebih 50% dari standar ketetapan kelengkapan rekam medis yaitu 100% (Philips, dkk, 2010). Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Djasamen Saragih tercatat, dari 100 sampel berkas yang diambil untuk dianalisis, sebanyak 34,1% berkas tidak diisi dengan lengkap (Anggraini, 2007).

Kelengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Harapan Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan sebesar 35% (Auliya, 2007).

Rumah Sakit Jember Klinik adalah rumah sakit swasta yang memiliki lokasi strategis yaitu terletak di pusat kota sehingga rumah sakit ini di pilih oleh banyak masyarakat dikarenakan mudahnya akses menuju ke rumah sakit. Rumah sakit ini memiliki beberapa unit pelayanan utama dan pelayanan penunjang. Unit pelayanan utama di rumah sakit ini adalah, unit gawat darurat , unit rawat inap, dan rawat jalan, pelayanan penunjang di rumah sakit ini salah satunya adalah rekam medis.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Mei 2015, Rumah Sakit Jember Klinik memiliki 7 pegawai di unit rekam medis, 1 orang dokter, 4 orang berlatar belakang pendidikan rekam medis, 1 orang hukum, dan 1 orang perawat. Status rekam medis rawat inap pasien yang terdiri dari lembaran persetujuan tindakan medis, ringkasan keluar dan masuk, pemeriksaan fisik, laporan kemajuan pasien, catatan keperawatan, resume keluar masuk dan laporan kematian diharuskan diisi dengan lengkap. Berikut tabel kelengkapan pencatatan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik dari tahun 2013-2015.

Tabel 1.1 Kelengkapan Pencatatan Dokumen Rekam Medis Rawt Inap di Rumah Sakit Jember Klinik Tahun 2013-2015.

Tahun Petugas	2013	2014	2015	Standar Kelengkapan
Dokter	33%	20%	57%	100%
Perawat	10%	33%	50%	100%
Bidan	25%	30%	40%	100%

Sumber : Rumah Sakit Jember Klinik tahun 2013-2015

Hasil dari pengamatan pada tabel 1.1 adalah, pada tahun 2013 untuk kelengkapan pencatatan yang dilakukan oleh dokter sebesar 33.30%, pada tahun 2014 sebesar 20% dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 57%. Untuk kelengkapan pencatatan yang dilakukan oleh perawat pada tahun 2013 sebesar 10%, tahun 2014 sebesar 33%, dan tahun 2015 sebesar 50%. Untuk kelengkapan pencatatan yang dilakukan oleh bidan pada tahun 2013 sebesar 25%, tahun 2014 sebesar 30%, dan tahun 2015 sebesar 40%. Sebagian besar dari data

tersebut yang tidak terisi adalah nilai administratif dari petugas kesehatan, seperti tanda tangan, nama terang, serta data administratif sosial pasien, dari data tersebut maka dapat disimpulkan adanya peningkatan pencatatan petugas terhadap dokumen rekam medis selama 3 tahun terakhir namun masih belum sesuai dengan standar kelengkapan yaitu 100%.

Peneliti memilih dokumen rekam medis rawat inap dikarenakan di dalam rekam medis rawat inap memiliki aspek-aspek rekam medis yang lebih lengkap daripada dokumen rekam medis rawat jalan yaitu *Administratif, Legal, Financial, Research, Education, and Documentation* (ALFRED) (Depkes RI, 1993). Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan, akibat fatal yang ditimbulkan dari aspek legal (hukum) jika dokumen rekam medis tidak lengkap adalah jika terdapat tuntutan hukum terhadap rumah sakit maka rumah sakit tidak memiliki cukup bukti yang kuat dikarenakan tidak lengkapnya dokumen rekam medis (Depkes RI, 1993). Pada aspek administrasi terdapat wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan serta persetujuan pasien untuk dilakukannya suatu tindakan medis (Depkes RI, 1993).

Analisis *SWOT* digunakan karena sangat mudah untuk menganalisis kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman di dalam suatu manajemen dengan merumuskan strategi yang benar dan tepat guna menangani suatu masalah di dalam suatu manajemen (Rangkuti, 2014). Dalam kasus ini manajemen rekam medis terkait dengan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap, oleh karena itu berdasarkan latar belakang tersebut perlu adanya upaya untuk meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalahnya adalah bagaimana upaya meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik dengan metode *SWOT*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun strategi untuk meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik dengan metode *SWOT*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Jember Klinik
- b. Mengidentifikasi *strength* (kekuatan) di Rumah Sakit Jember Klinik.
- c. Mengidentifikasi *weakness* (kelemahan) di Rumah Sakit Jember Klinik.
- d. Mengidentifikasi *opportunities* (peluang) di Rumah Sakit Jember Klinik.
- e. Mengidentifikasi *threat* (ancaman) di Rumah Sakit Jember Klinik.
- f. Menyusun strategi untuk meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis dengan menggunakan metode *SWOT* di Rumah Sakit Jember Klinik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menjadi wadah belajar bagi penulis khususnya melakukan penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan

1.4.2 Bagi Akademis

Bahan masukan untuk institusi pendidikan dalam hal pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan serta keterampilan bagi mahasiswa

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan untuk meningkatkan atau sebagai perbaikan dalam pengelolaan berkas rekam medis terhadap kelengkapan berkas rekam medis rawat inap