

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Depkes, 2009). Salah satu fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang dalam penyelenggarannya perorangan secara paripurna, terdapat berbagai pelayanan kesehatan mencakup tersedianya rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes, 2014). Rumah sakit memiliki kewajiban yang harus dipenuhi salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes, 2018).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan (Depkes, 2008). Penyelenggaraan rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Pertwi, 2014). Penyelenggaraan rekam medis yang baik salah satunya dapat dilihat dari kelengkapan formulir pada dokumen rekam medis rekam medis. Hal ini juga termuat dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yang tercantum dalam Bab VI Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM). Rumah Sakit wajib menyelenggarakan Rekam Medis untuk menunjang tertib administrasi sesuai dengan standar yang terdapat pada SNARS. Salah satu poin penting dalam SNARS MIRM 13.4 adalah *review* kelengkapan rekam medis. Salah satu formulir yang wajib dilakukan *review* adalah *resume* pasien.

Formulir *discharge summary* atau biasa disebut dengan form *resume* medis merupakan salah satu poin penting dalam penilaian SNARS. Formulir ini juga

masuk dalam standar SNARS pada MIRM 15 yaitu ringkasan pasien pulang yang dibuat untuk seluruh pasien rawat inap. Sehingga formulir ini haruslah lengkap maka perlu adanya tanggung jawab petugas dalam pengisian formulir tersebut. Tanggung jawab utama akan kelengkapan formulir *resume* medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan pengisian pada formulir merupakan suatu hal yang penting. Form *resume* medis yang tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut (Solikhah, Pamungkas & Marwati, 2014).

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan sesuai dengan standart minimal pelayanan Rumah Sakit yaitu 100% (Depkes, 2008). Hasil penelitian Aryanti (2014), menyatakan bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis adalah 100% sesuai dengan yang ditetapkan Depkes RI. Hasil penelitian lain oleh Winarti (2013) juga menyatakan bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis adalah 100%. Namun di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang pada dokumen simulasi survei akreditasi 2019 didapatkan angka kelengkapannya sebesar 56% sehingga masih jauh dari standar yakni 100%. Kelengkapan DRM tersebut tidak lepas dari peran seorang dokter dan perekam medis yakni orang yang bertanggung jawab dalam pengisian dokumen rekam medis. Diperlukan suatu perilaku yang baik agar kelengkapan dokumen rekam medis tersebut dapat mencapai 100% mengingat standar akreditasi diperlukan suatu poin kelengkapan agar dapat menunjang skor akreditasi di standar Bab VI MIRM 13.4 dan MIRM 15. Perilaku menurut Notoatmodjo (2005) adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan yang terdiri dari aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain dan aktivitas yang tidak dapat diamati oleh orang lain (dari luar).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 Juli 2019 didapatkan bahwa terdapat salah satu standar MIRM yang belum terpenuhi adalah MIRM 13.4 mengenai kelengkapan. Rumah sakit secara teratur melakukan evaluasi atau *review* rekam medis. Fokus *review* yang tercantum pada SNARS meliputi ketepatan waktu pengembalian, keterbacaan dan kelengkapan berkas rekam medis. Selain untuk

penunjang akreditasi *review* berkas rekam medis berguna untuk meningkatkan mutu rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara dengan meninjau aspek sesuai kebijakan rumah sakit dan perundang-undang. Peneliti mengecek kelengkapan *resume* medis dengan mengambil 265 sampel pada triwulan I 2019 di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. Adapun hasil kelengkapan pengisian sebagai berikut.

Tabel 1.1 Data kelengkapan pengisian *resume* medis pada dokumen rekam medis rawat inap triwulan I 2019

Bulan	N	Kelengkapan			
		Lengkap	(%)	Tidak Lengkap	(%)
Januari	93	39	42	54	58
Februari	92	29	32	63	68
Maret	80	34	43	46	58
Jumlah	265	102		163	
<b>Rata-rata Keseluruhan</b>		<b>34</b>	<b>39</b>	<b>54,3</b>	<b>61</b>

Sumber: Data Primer, 2019.

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa form *resume* medis rata-rata keseluruhan kelengkapan adalah 39%. Rata-rata untuk ketidaklengkapan sebesar 61%. Dilihat dari hasil rata-rata dapat diketahui bahwa angka kelengkapan masih rendah belum mencapai standar 100% sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Selain itu, hal ini juga dapat mempengaruhi skor poin akreditasi di Rumah Sakit rendah terkait kelengkapan *resume* medis. Berikut adalah salah satu contoh lembar *resume* medis yang tidak lengkap pengisiannya.

The image shows a 'DISCHARGE SUMMARY' form from Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. The form is partially filled out with handwritten text. Two callout boxes with arrows point to specific areas: one points to a blank space labeled 'Ruangan tidak terisi.' and another points to a blank section labeled 'Kolom investigasi kosong tidak'.

Gambar 1.1 Berkas tidak lengkap bagian atas

Berdasarkan lembar *resume* medis tersebut diketahui terdapat kolom tanggal

masuk, tanggal keluar, ruang, identitas memakai e-tiket, keluhan utama, alasan dirawat, riwayat alergi, pemeriksaan fisik dan investigasi (Lab, X-ray, USG, dan lain-lain). Dari sekian kolom tersebut terdapat kolom yang tidak terisi yaitu ruang dan investigasi, jika tidak dilakukannya perawatan tersebut sesuai dengan kebijakan rumah sakit maka kolom tersebut haruslah diisi dengan tanda (-) atau ditulis keterangan “tidak ada”.

Gambar 1.2 Berkas tidak lengkap bagian bawah

Berdasarkan lembar *resume* medis tersebut dapat diketahui bahwa terdapat kolom yang tidak terisi yaitu pada kolom obat dirumah, masalah yang masih ada, tindakan dan kode diagnosa. Penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis dimungkinkan disebabkan dokter belum mampu dalam melengkapi formulir *resume* medis karena banyak formulir harus dilengkapi. Dokter selalu berganti di fasilitas kesehatan yang lainnya juga, sehingga formulir *resume* medis tidak sempat dilengkapi oleh dokter. Mau tidak mau perawatlah yang melengkapi formulir tersebut meski tidak seluruh formulir yang ada dilengkapi karena keterbatasan waktu. Hal ini didukung oleh penelitian Solikhah, Pamungkas dan Marwati (2014) yang menyatakan bahwa dokter dan perawat belum mampu dalam menuliskan formulir sebanyak itu.

Faktor lain yang dimungkinkan menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *resume* medis adalah lamanya dokter bekerja di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang, rata-rata lama dokter bekerja di RS Bhayangkara berkisar antara 3 sampai 10 tahun. Masa kerja yang sudah lama umumnya mempunyai tingkat kejenuhan yang tinggi, yang berhubungan dengan keadaan kerja. Banyaknya

perkembangan terbaru yang berhubungan dengan rekam medis, baik sarana, aturan maupun kebijakan-kebijakan lainnya sangat berpengaruh pada kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini dimungkinkan bahwa masa kerja yang lama berhubungan dengan kejenuhan dokter dalam mengisi rekam medis (Indar, Indar dan Naiem, 2013). Sehingga besar kemungkinan lamanya dokter bekerja akan membuat dokter jenuh dalam mengisi, sehingga *resume* medis banyak yang belum terisi dengan lengkap.

Penyebab lainnya yang dimungkinkan menyebabkan ketidaklengkapan pengisian DRM adalah kurangnya imbalan petugas sehingga petugas kurang termotivasi. Hasil wawancara kepada dokter menyatakan bahwa kompensasi secara finansial belum ada apabila dokter dapat melengkapi secara lengkap sehingga dokter tidak mau melengkapi resume medis. Dokter akan berlomba-lomba melengkapi DRM apabila terdapat kompensasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Salami (2008) bahwa kompensasi secara finansial yang merupakan alat utama untuk memenuhi kebutuhan tingkat pertama yaitu kebutuhan fisik. Hal ini juga semakin diperburuk apabila perhatian manajemen RM yang rendah. Pengakuan akan menjadi faktor imbalan yang menarik apabila karyawan berada pada masa kecukupan ekonomi (Robbin, 2001). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Ningsih (2017) yang menyatakan bahwa belum adanya imbalan berupa kebijakan *reward* dapat mempengaruhi motivasi bagi pihak yang melakukan pengisian *resume* medis.

Penyebab-penyebab terjadinya ketidaklengkapan tersebut dimungkinkan disebabkan karena faktor individu, organisasi dan psikologis. Faktor-faktor tersebut merupakan bagian dari teori perilaku individu, perilaku adalah unsur yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan. Kajian-kajian mengenai perilaku dapat memberikan kejelasan tentang faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap perilaku individu (Kusmiyati, Kartasurya dan Wulan, 2013). Faktor individu, organisasi dan psikologis termasuk ke dalam teori Gibson (1995). Gibson (1995) menjelaskan bahwa setiap petugas berbeda dalam setiap hal, sehingga RS harus mengetahui bagaimana perbedaan individu mempengaruhi perilaku karyawannya. Melihat permasalahan tersebut maka

peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *Resume* Medis Guna Penunjang Akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang” sebagai judul penelitian sehingga dapat memudahkan petugas dalam mengolah data pelaporan kepada direktur serta sebagai syarat penunjang akreditasi sesuai dengan SNARS.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut, yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *Resume* Medis Guna Penunjang Akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis guna penunjang akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi ketidaklengkapan pengisian *resume* medis triwulan I di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.
- b. Menganalisis perilaku petugas berdasarkan faktor individu yang terdiri dari kemampuan, keterampilan dan pengalaman kerja di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.
- c. Menganalisis perilaku petugas berdasarkan faktor organisasi yang terdiri dari kepemimpinan dan imbalan di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.
- d. Menganalisis perilaku petugas berdasarkan faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap dan motivasi di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.
- e. Menganalisis prioritas penyebab masalah ketidaklengkapan pengisian *resume* medis triwulan I RS Bhayangkara Lumajang 2019 dengan NGT.

- f. Menyusun solusi dari prioritas penyebab masalah ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap triwulan I RS Bhayangkara Lumajang 2019.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan dalam menjaga kualitas mutu rekam medis dengan evaluasi/*review* berkas rekam medis serta membantu dalam penunjang akreditasi Rumah Sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan perekam medis, dokter serta tenaga kesehatan lainnya dalam menjaga mutu rekam medis.

##### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan pembelajaran pada program studi rekam medis, serta menambah wawasan pengetahuan terhadap mahasiswa rekam medis.

##### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menerapkan ilmu yang didapat pada perkuliahan sesuai dengan teori yang ada serta menjadi suatu bekal untuk nantinya di dunia kerja.
- b. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medis di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

##### 1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian dengan masalah, topik dan pembahasan yang sama ataupun serupa.