

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/ spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan antara lain perawat atau bidan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis antara lain dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis (Depkes RI, 2011). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Depkes RI, 2004). Maka dari itu setiap klinik diharuskan untuk menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan pasien.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Depkes RI, 2008).

Rekam medis yang baik berisi data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi, sehingga memungkinkan dilakukannya evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan dapat menjadi basis pendidikan, penelitian dan pengembangan. Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan penulisan pada berkas rekam medis merupakan suatu hal yang penting. Rekam medis yang

tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut (Pamungkas, dkk, 2010).

Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan, dan pengobatan yang didapat terhadap pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengisi dokumen rekam medis, terutama *resume* medis secara lengkap (Depkes RI, 2006).

Ketidaklengkapan *resume* medis menjadi salah satu masalah karena *resume* medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di klinik sehingga berdampak pada mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh klinik. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik dr M. Suherman. Peneliti melakukan survey awal dengan mengambil 10 dokumen berkas rekam medis sebagai sampel pada tahun 2017.

Tabel 1.1 Tabel Angka Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di Klinik dr M. Suherman

Komponen	Jumlah Terisi Lengkap	Jumlah Tidak Terisi Lengkap
Identifikasi	34,29 %	65, 71%
Autentifikasi	15 %	85 %
Laporan Penting	47,78 %	52,22 %
Pencatatan yang benar	100 %	0 %

Sumber : Data Sekunder di Klinik dr M. Suherman Jember Triwulan I Tahun 2017

Perincian tingkat ketidaklengkapannya berdasarkan tiap-tiap *review* yaitu : *review* identifikasi kelengkapan tertinggi pada jenis kelamin dan usia sebesar 100%, ketidaklengkapan tertinggi pada alamat, No RM, Telepon dan No. Registrasi sebesar 100%. Pengisian yang tidak terisi dengan lengkap yaitu pada item nama 60%, sehingga rekapitulasi analisa ketidaklengkapan pengisian *resume*

medis pasien, terdapat rata-rata ketidaklengkapan identifikasi pasien secara keseluruhan sebanyak 65,71%. Persentase rata-rata ketidaklengkapan *review* autentifikasi adalah 85%. Item yang paling tinggi ketidaklengkapannya adalah nama dokter dengan rata-rata ketidaklengkapan 100%. Sedangkan item ketidaklengkapan terendah adalah tandatangan dokter dengan rata-rata ketidaklengkapan 70%. Secara umum pelaksanaan *review* autentifikasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.749a/MENKES/PER/XII/1989 pasal 5 tentang setiap pencatatan harus dibubuhi tanda tangan. Persentase rata-rata ketidaklengkapan *review* laporan yang penting adalah 52,22%. Item yang paling tinggi ketidaklengkapannya adalah informasi jenis tindakan dan pemeriksaan dengan rata-rata ketidaklengkapan 100%. Sedangkan item ketidaklengkapan terendah adalah pemeriksaan fisik dengan rata-rata ketidaklengkapan 10%, pemeriksaan lab dan keadaan pasien pulang dengan rata-rata ketidaklengkapan 50 %, diagnosa utama dengan rata-rata ketidaklengkapan 70%, dan kode ICD dengan rata-rata ketidaklengkapan 90%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan peneliti di Klinik dr. M. Suherman Jember pada bulan Januari Tahun 2017 melalui wawancara dan observasi pada petugas yaitu kinerja petugas yang kurang baik dengan ditemukan banyaknya formulir *resume* medis yang tidak terisi lengkap. Berdasarkan metode *Problem Tree Analysis* (PTA) yaitu masalah utamanya ketidaklengkapan pengisian *resume* medis yang sesuai dengan adanya teori Gibson (2005). Penyebab level 1 yaitu kurangnya kesadaran petugas tentang pentingnya kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap, penyebab level 1 berikutnya yaitu sikap kerja petugas yang kurang baik dalam melengkapi pengisian *resume* medis rawat inap, penyebab level 1 berikutnya yaitu tidak adanya kebijakan dikarenakan tidak ada SOP yang mengatur tentang pengisian *resume* medis, kebijakan ini sesuai dengan adanya Permenkes No.129/MENKES/Per/III/2008 telah dijelaskan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang juga mencakup SPM Rekam Medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam selesai pelayanan, standar yang harus dicapai 100%. Penyebab level 1 lainnya yaitu sarana dan prasarana yang kurang mendukung seperti keterbatasan fasilitas saat

melakukan pengisian *resume* seperti ruangan, meja dan bolpoin. Hal ini berdampak pada rendahnya mutu rekam medis, sehingga rekam medis tidak dapat berguna sebagaimana fungsinya. Pentingnya kelengkapan data *resume* medis sebagai dokumen rekam medis apabila terjadi kasus gugatan dari pasien, maka *resumemedis* pasien harus lengkap sehingga dapat membantu dokter maupun tenaga kesehatan lain sebagai bukti pelayanan. Dampak lain yang ditimbulkan yaitu tidak dapat dijadikan bahan untuk menetapkan bahan biaya pelayanan kesehatan karena tidak ada bukti catatan tindakan atau pelayanan secara kronologis yang diberikan oleh petugas kesehatan. Agar dokumen rekam medis berkesinambungan maka pengisian dokumen rekam medis harus diisi selengkap-lengkapnyanya dan juga dijadikan sebagai bukti alat hukum apabila dibutuhkan.

Pengisian dokumen rekam medis harus diisi sebaik mungkin dan selengkap mungkin untuk kesinambungan informasi dan sebagai salah satu syarat dalam akreditasi klinik. Oleh karena itu diperlukan upaya dengan memberikan sosialisasi rekam medis melalui rapat kepala bagian tentang arti ketidaklengkapan *resumemedis*, karena seiring berkembangnya pengetahuan dan informasi tuntutan akan pelayanan yang berkualitas serta adanya kerjasama antar masing-masing bagian untuk melengkapi pengisian *resume* medis. Menata kebijakan yang ada di klinik dengan memberikan *reward* dan *punishment* kepada petugas kesehatan dalam pengisian *resume* medis.

Hasil studi pendahuluan dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lihawa, dkk (2015) dan Pamungkas, dkk (2010) yaitu ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSI Unisma Malang menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Salah satu indikator mutu pelayanan di unit rekam medis adalah kelengkapan pengisian rekam medis setelah pelayanan. Hasil menunjukkan peran faktor susunan form RM yang kurang sistematis dalam ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Sebagai solusi untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis adalah dengan membuat rancangan form rekam medis terintegrasi.

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di Klinik dr M. Suherman Jember Triwulan I Tahun 2017”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalahnya adalah bagaimana Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di Klinik dr M. Suherman Jember Triwulan I Tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Resume* Medis Rawat Inap di Klinik dr M. Suherman Jember Triwulan I Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berdasarkan penyebab level 1 yaitu pengetahuan di Klinik dr M. Suherman Jember.
2. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berdasarkan penyebab level 1 berikutnya yaitu sikap di Klinik dr. M. Suherman Jember.
3. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berdasarkan penyebab level 1 berikutnya yaitu kebijakan di Klinik dr. M. Suherman Jember.
4. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berdasarkan penyebab level 1 lainnya yaitu sarana dan prasarana di Klinik dr. M. Suherman Jember.
5. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berdasarkan metode PTA di Klinik dr M. Suherman Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Menambah wawasan tentang analisis *resumemedis* yang digunakan untuk menerapkan ilmu di lapangan.
2. Dapat memenuhi persyaratan guna mencapai kelulusan sebagai D-IV Progam Studi Rekam Medis.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sumber pembelajaran dan bahan masukan dalam hal pengembangan peningkatan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis serta keterampilan bagi mahasiswa.

1.4.3 Bagi Klinik

Dapat digunakan sebagai acuan tugas pokok fungsi seluruh tenaga medis dan bahan pertimbangan dalam kebijakan tentang pengisian *resume* medis serta kelengkapannya untuk meningkatkan mutu pelayanan Klinik.