

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Republik Indonesia (2009) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah instansi pelayanan kesehatan dimana masyarakat yang memiliki karakteristik tersendiri dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang dapat meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang paripurna. Keberadaan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan, dituntut senantiasa menjaga mutu untuk mempertahankan kualitas pelayanan. Salah satu parameter yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit adalah rekam medis (Kencana et al., 2019).

Berdasarkan setiap rumah sakit berkewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Tenaga kesehatan yang berhak untuk mengisi rekam medis pasien adalah dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dokter gigi, dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit, residen yang melaksanakan praktek, tenaga paramedis perawatan, serta paramedis non perawatan (Depkes, 2008).

Rekam medis yang lengkap yaitu rekam medis yang diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah pelayanan selesai atau pasien rawat inap dinyatakan untuk pulang (Depkes, 2006). Menurut Pamungkas et al. (2015) rekam medis yang lengkap merupakan rekam medis yang dapat memuat informasi akurat yang dapat bernilai sebagai bahan bukti hukum, bahan penelitian dan pendidikan, dan sebagai alat untuk mengevaluasi dan menganalisis mutu pelayanan suatu rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Menteri Kesehatan (2008) yang menyatakan bahwa rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan.

Menteri Kesehatan (2008) menyatakan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 100%. Berdasarkan studi literatur, masih ditemukan beberapa rumah sakit yang memiliki angka kelengkapan dokumen rekam medis yang tidak sesuai dengan standar. Berikut data mengenai persentase angka ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pada beberapa penelitian:

Tabel 1. 1 Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Tahun 2011-2020

Nama Peneliti	Judul Artikel	Tahun	Tempat	Persentase Ketidaklengkapan
Arief Tarmansyah Iman	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2011	2011	RSUD Kabupaten Sumedang	74,8%
Artini et al.	Analisa Kualitatif Kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2018	2018	Rumah Sakit dr. A. Dadi Tjokrodipo	93%
Prihandini et al.	Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis oleh Perawat di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020	2020	RSI Idaman Banjarbaru	63,89%

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa beberapa rumah sakit yang memiliki angka persentase ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di bawah standar. Besarnya angka ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dipengaruhi oleh faktor 5M. Berdasarkan dari teori Harrington Emerson (*dalam* Herujito (2001) faktor 5M meliputi *Man, Machine, Material, Method* dan *Money*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurhaidah et al. (2016) faktor *Man* yaitu kurangnya kedisiplinan dokter dikarenakan sebagian besar dokter yang bekerja merupakan dokter tamu, sehingga menyebabkan dokter kurang memiliki waktu untuk melengkapi DRM. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Siti Nadya Ulfa (2017) menyebutkan bahwa faktor *Machine* merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, dalam penelitiannya dikatakan bahwa tidak terdapatnya penghargaan atau sanksi yang diberikan kepada petugas rekam medis maupun perawat ruangan. Tidak terdapat *reward* bagi tenaga

kesehatan yang mengisi dokumen rekam medis secara baik dan lengkap. Begitu juga dengan *punishment*, tidak terdapat *punishment* yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang tidak melengkapi pengisian dokumen rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis ditinjau dari faktor *Material* dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhaidah et al. (2016) disebutkan bahwa tidak adanya data tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang dikarenakan oleh belum dilakukannya checklist penilaian kelengkapan rekam medis. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Swari et al. (2019) menyebutkan bahwa salah satu faktor *method* pada ketidaklengkapan dokumen rekam medis disebabkan oleh dokumen rekam medis rawat inap dimana kegiatan *monitoring* ketidaklengkapan rekam medis masih belum efektif. Pada pelaksanaan kegiatan *monitoring*, petugas rekam medis harus berkeliling memasuki seluruh ruangan rawat inap. Selain itu petugas *monitoring* juga memiliki tugas tambahan yaitu melakukan *coding* untuk klaim di rawat jalan. Adapun faktor *money* yang juga menjadi penyebab ketidaklengkapan rekam medis yaitu belum adanya anggaran dana untuk mendukung kelengkapan pengisian rekam medis (Nurhaidah et al., 2016).

Menurut Giyana dalam Lihawa et al. (2016) ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena seringkali rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi rinci mengenai tindakan yang dilakukan selama perawatan pasien di RS. Hal ini dapat berdampak pada internal dan eksternal RS, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan internal dan eksternal RS. Laporan internal dan eksternal berhubungan dengan penyusunan perencanaan RS, pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang diberikan dan diharapkan hasilnya menjadi lebih baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaenal dalam Lihawa et al. (2015) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi penyebab terhambatnya pemenuhan hak pasien, terhambatnya proses klasifikasi dan kodifikasi penyakit, terhambatnya pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan bukti untuk hukum dan kepolisian, serta terlambatnya pengajuan klaim asuransi.

Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit : *Literature Review*”. Peneliti akan menggunakan jenis penelitian *literature review* dengan metode pengumpulan data dokumentasi terhadap artikel yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap rumah sakit.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah disusun menggunakan metode PICO (Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome) sebagai berikut :

Tabel 1. 2 *Pico Methode*

<i>PICO Methode</i>	
<i>Population</i>	Dokumen rekam medis
<i>Intervention</i>	Faktor penyebab
<i>Comparison</i>	-
<i>Outcome</i>	Ketidaklengkapan dokumen rekam medis

Research question : “Apa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit?”

1.3. Tujuan Penelitian

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit menggunakan metode *Man, Material, Method, Machine, dan Money*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan evaluasi kegiatan pengisian dokumen rekam medis
- b. Sebagai bahan referensi dalam peningkatan mutu pelayanan rekam medis yang semakin baik, khususnya dalam meminimalisir ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.

1.4.2. Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu akademik, khususnya program D-IV Manajemen Informasi Kesehatan
- b. Memberi informasi tentang Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit : *Literature Review* yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pustaka, serta dapat sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit : *Literature Review*.
- b. Sebagai sarana peneliti untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.
- c. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di program studi manajemen informasi kesehatan Politeknik Negeri Jember.

1.5. Ruang Lingkup

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit yang dianalisis berdasarkan beberapa artikel penelitian berupa 14 artikel, yakni tahun 2011 – 2021.

1.6. State of The Art

Tabel 1. 3 *State of The Art*

Peneliti	Arimbi et al. (2020)	Lihawa et al. (2016)	Anisya Azis (2021)
Bentuk	Artikel	Artikel	Skripsi
Judul	Analisis Faktor Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Klinik dr. M. Suherman Jember	Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik Individu	Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit : <i>Literature Review</i>
Tujuan	Menganalisis faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Klinik dr. M. Suherman Jember.	Mengetahui pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja dokter dalam kelengkapan RM dengan dimoderasi karakteristik individu.	Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit.
Jenis Penelitian	Kualitatif	Observasional	<i>Literature Review</i>
Metode Pengumpulan Data	Observasi, wawancara, dokumentasi, serta dilakukan diskusi (brainstorming).	Kuisisioner dan checklist	Dokumentasi
Subjek Penelitian	Subjek penelitian sebanyak 10 orang yaitu 2 dokter, 2 perawat, 1 bidan, 2 petugas rekam medis, dan Kepala Klinik dr. M. Suherman Jember	Sampel penelitian sebanyak 45 orang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)	Subjek penelitian adalah dokter, perawat, bidan, petugas rekam medis, petugas penanggung jawab RM dan kepala rekam medis.
Hasil Penelitian	Hasil penelitian berdasarkan identifikasi kinerja menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran individu terkait pengisian dokumen rekam medis, Tidak ada evaluasi dan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian DRM, kurangnya sosialisasi pengisian DRM, serta kurangnya pemahaman terkait SOP pengisian DRM.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel karakteristik individu seperti jenis kelamin, usia, dan masa kerja tidak memoderasi (memperkuat atau memperlemah) pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja dokter dalam kelengkapan pengisian berkas rekam medis.	-

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui persamaan penelitian ini dengan penelitian yang ditulis oleh Arimbi et al. (2020) dan Lihawa et al. (2016) yaitu mengetahui variabel yang berpengaruh terhadap ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam

medis. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan metode penelitian *Literature Review*. *Literature review* adalah suatu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dan terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan berkenaan dengan satu topik atau isu tertentu (Marzali, 2017). Pengumpulan data pada literature review dilakukan dengan cara dokumentasi dengan subjek penelitian dokter, perawat, bidan, petugas rekam medis, dan kepala rekam medis.