

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit didefinisikan sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara professional terhadap pasien yang memerlukan pelayanan medis, pelayanan perawatan, dan/atau pelayanan penunjang medis lainnya. Lembaga pelayanan kesehatan memerlukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, upaya ini harus didukung oleh sumber daya yang memadai dan didukung oleh beberapa faktor yang terkait. Salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21, 2020)

Berdasarkan Permenkes No. 24 (2022), setiap fasilitas kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022).

Pendokumentasi rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis berisi empat unsur pelayanan yaitu pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Hal ini dapat dikatakan bahwa isi dari rekam medis itu tidak hanya data pengobatan pasien yang sakit, tetapi juga data kesehatan secara menyeluruh sehingga lebih tepat disebut Rekam

Kesehatan (Widiatmika, 2020). Pendokumentasian adalah salah satu indikator penting dalam pengisian rekam medis. Penanganan pasien akan lebih mudah dan dapat berkesinambungan jika pendokumentasiannya dilakukan dengan baik serta mudah dibaca sehingga tidak menimbulkan kesalahan dalam pembacaan resume medis pasien (Devhy, 2022).

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Nasution, 2016).

Berdasarkan pengamatan survei awal bulan Februari peneliti menemukan di rumah sakit TNI AL Dr Oepomo masih banyak petugas yang mengabaikan tentang kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan yang masih belum terisi lengkap, yang sering tidak diisi yaitu pada komponen laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian. Ketidakterisian ini dapat menyebabkan pelayanan kesehatan terganggu karena dokter atau tenaga kesehatan tidak memiliki informasi yang cukup.

Tabel 1. 1 Tabel Presentase Pendokumentasian Formulir Pengkajian Keperawatan

No	Pengkajian Awal	Hasil				Jumlah	
		Terbaca		Tidak Terbaca			
		N	%	N	%	N	%
1.	Pencatatan jelas dan terbaca	10	33,3%	20	66,7%	30	100%
2.	Penggunaan singkatan dan simbol sesuai panduan	Sesuai		Tidak Sesuai		Jumlah	
		N	%	N	%		
		13	33,3%	26	66,7%	30	100%
3.	Pembetulan kesalahan penulisan	Sesuai		Tidak Sesuai		Jumlah	
		N	%	N	%		
		28	93,3%	2	6,7%	30	100%
4.	Bagian yang kosong	Kosong		Terisi		Jumlah	
		N	%	N	%		
		17	57%	13	43%	30	100%

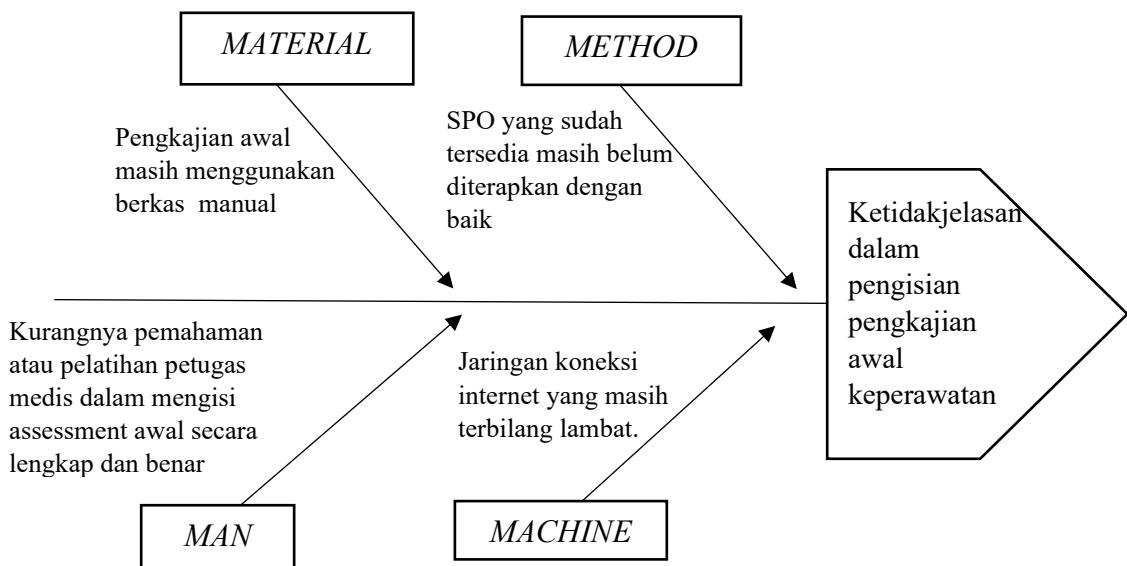
Tabel 1.1 di atas dari 30 berkas rekam medis dari ketiga indikator yaitu pencatatan jelas dan terbaca terdapat 33,3% terbaca dan 66,7% tidak terbaca, penggunaan singkatan sesuai panduan terdapat 23,3% tidak sesuai dan 76,7% sesuai, dan pembetulan kesalahan penulisan terdapat 6,7% tidak sesuai dan 93,3% sesuai, dan bagian yang kosong terdapat 57% tidak kosong 43%. Menurut penelitian (Fajriawan, 2024) menjelaskan bahwa ketidakjelasan dan ketidaksesuaian terhadap pelayanan berdampak terhadap upaya penyelesaian pekerjaan dengan baik dan berpengaruh terhadap kualitas ketepatan kode diagnosa penyakit yang diberikan.

Menurut penelitian terdahulu yang berjudul “Faktor Penyebab pendokumentasian yang baik pada rekam medis pasien rawat inap” yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta tujuan penelitian untuk mengetahui kualitas tentang pendokumentasian yang baik pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Kanker Dharmais, telah melakukan proses kelengkapan rekam

medis guna untuk mengetahui pelaksanaan kelengkapan pengisian reka medis, Hasil penelitian didapat angka kelengkapan rekam medis mencapai 89,13%. Sampel didapat 92 berkas rekam medis, dengan hasil Formulir Pengkajian Awal Keperawatan mendapatkan nilai hasil kelengkapan 88,77%, Formulir CPPT 87,68%, Serah Terima Shift 90,58%, dan Lembar Konsultasi 89,49%. Pendokumentasian Rekam Medis masih perlu ditingkatkan. Rumah Sakit Kanker Dharmais angka kelengkapan rekam medis perlu ditingkatkan agar pendokumentasian rekam medis lebih bermutu (Bayu et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti memilih topik penelitian dengan judul “Faktor Penyebab Kepatuhan Pengisian Pada Formulir Pengkajian Awal Keperawatan Rawat Inap Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya” dan peneliti memiliki tujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakjelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti mengidentifikasi masalah mengenai pendokumentasian pengisian Pengkajian awal keperawatan dengan diagram fishbone. Identifikasi masalah dalam penelitian ini memakai unsur 4M (*man, method, material, machine*) sebagai berikut:

a. *Man*

Berdasarkan faktor *man*, penyebab dari kurangnya pemahaman atau pelatihan petugas medis dalam mengisi pengkajian awal secara lengkap dan benar sehingga perlunya peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan yang berkesinambungan.

b. *Method*

Berdasarkan faktor *methode*, penyebab masih belum diterapkan dengan baik SPO yang sudah tersedia sehingga penerapannya belum dilakukan secara optimal

c. *Material*

Berdasarkan faktor *material*, penyebab dari pengkajian awal masih menggunakan berkas manual sehingga menyebabkan rawan terhadap kehilangan, kerusakan.

d. *Machine*

Berdasarkan faktor *machine*, penyebab dari Jaringan koneksi internet yang masih terbilang lambat.

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, peneliti membatasi penelitian ini hanya berfokus pada faktor yang menyebabkan ketidakjelasan pendokumentasian pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab ketidakjelasan pendokumentasian pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya?”.

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan peneliti ini mendeskripsikan faktor penyebab ketidakjelasan pendokumentasian pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor *Man* yang menyebabkan ketidakjelasan pengisian pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor *Methode* yang menyebabkan ketidakjelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

3. Mengidentifikasi faktor *Machine* yang menyebabkan ketidakjelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
4. Mengidentifikasi kejelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam upaya mengembangkan dan menerapkan pengetahuan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan pengambilan keputusan dalam menangani masalah ketidakjelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap Rumah Sakit TNI AL Dr.Oepomo.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo**

Dapat dijadikan bahan acuan dan referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya dan memberikan pengetahuan di bidang rekam medis mengenai masalah ketidakjelasan pengisian formulir pengkajian awal keperawatan rawat inap di rumah sakit.