

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta unit gawat darurat. Salah satu fungsi rumah sakit yaitu menyelenggarakan Rekam Medis (UU RI, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dari data-data pasien yang berisikan suatu informasi tentang identitas pasien, penyakit pasien, diagnosa penyakit pengobatan, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, rekam medis dapat dilihat kualitasnya melalui kelengkapan, kesesuaian, ketepatan isi, serta perlindungan terhadap informasi yang terkandung di dalam rekam medis tersebut (Permenkes No.269 Tahun, 2008). Berkas rekam medis yang terisi lengkap dan tepat, diperlukan kebijakan dari pihak rumah sakit yang bersangkutan, kelengkapan pengisian dokumen dari suatu rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena jika suatu dokumen rekam medis yang tidak terisi akan menyebabkan kurangnya informasi dari pasien tersebut (Revitasari Alvina, 2016) .

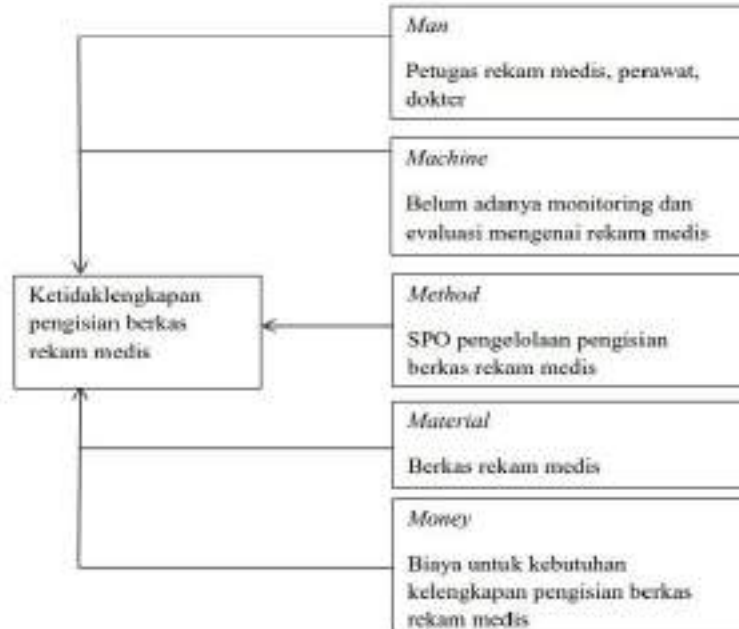
Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit mengenai standar pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis maksimal 24

jam setelah selesai pelayanan memiliki standard 100% (KEPMENKES RI, 2008). Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan suatu tindakan maupaun diagnosa kepada pasien, selain menjadi sumber data, data dari berkas rekam medis menjadi bagain hal penting dalam suatu pengolahan data yang akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2007). Dokter, perawat, petugas rekam medis, pimpinan rumah sakit dan seluruh staf mempunyai tanggung jawab terhadap rekam medis tetapi penanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat pasien tersebut (Permenkes RI, 2008).

Data yang diperoleh dari jurnal penelitian RSUD Imelda Medan pada tahun 2018 mengatakan, hasil ketidaklengkapan pencatatan berkas rekam medis rawat inap pasien penderita diabetes miletus tidak lengkap berjumlah 3 berkas (27,2%) yang terdiri dari hasil LAB, laporan operasi, dan daftar pemberian obat (Lubis dan Rizki, 2018). Data dari RSUD Imelda Medan pada tahun 2019 mengatakan, analisa laporan yang ditemukan angka ketidaklengkapan catatan terintegrasi ditemukan (17,40%), pengkajian awal (15,22%), resume medis terdapat (9,79%), informed consent (17,40%) (Hasibuan dan Malau, 2019). Data dari Rumah Sakit Griya Waluya Ponorogo, ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis *section caesarian* tertinggi terdapat pada tindakan sebesar (32%) (Cahyati dan Rumpiati, 2018). Paparan data yang ada diatas merupakan masalah yang biasa terjadi dalam ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya hak pasien terhadap isi dari rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim asuransi milik pasien (Siwayana, Purwanti dan Morcittowati, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Analisa Faktor-Faktor Penyebab Ketidakeengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis (Rawat Jalan dan Rawat Inap) di Rumah Sakit”.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar 1.1 tersebut adalah faktor-faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang terjadi di Rumah Sakit. Menurut (Lihawa, Mansur and Wahyu S, 2015) faktor kelengkapan pengisian rekam medis dapat dilihat, sebagai berikut:

1. *Man*

Adanya faktor terhadap kedisiplinan dan kepatuhan petugas rekam medis, perawat, dan dokter dalam mengisi berkas rekam medis di rumah sakit.

2. *Machine*

Adanya faktor kemungkinan belum adanya monitoring dan evaluasi mengenai rekam medis di rumah sakit.

3. *Method*

Adanya faktor terhadap isi dari berkas rekam medis yang masih belum atau sudah memenuhi standar SPO yang ada di rumah sakit.

4. *Material*

Adanya faktor kemungkinan kurangnya alat atau bahan dalam pengisian berkas rekam medis di rumah sakit.

5. *Money*

Adanya faktor kemungkinan kurangnya sumber dana dalam mendukung kelengkapan pengisian berkas di rumah sakit.

### **1.3 Batasan Masalah**

Dalam penelitian ini penulis membatasi tentang faktor ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di suatu rumah sakit yang berbeda-beda di Indonesia.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti diatas, maka rumusan masalah yang ada didalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit?

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor apa saja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan faktor *Man* (petugas rekam medis, perawat, dan dokter).
2. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan faktor *Machine* (monitoring dan evaluasi).

3. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan faktor *Method* (kebijakan tentang SPO).
4. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan faktor *Material* (berkas rekam medis).
5. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit berdasarkan faktor *Money* (sumber dana dan alat tulis kantor).
6. Menganalisa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit.

## **1.6 Manfaat**

### 1.6.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dalam memperluas ilmu pengetahuan tentang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

### 1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi petugas rekam medis ataupun petugas kesehatan lainnya.

### 1.6.3 Bagi Stikes Yayasan Rs.Dr. Soetomo

Sebagai bahan penelitian, referensi dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa Stikes Yayasan RS. Dr. Soetomo di masa yang akan datang.