

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rekam medis adalah file yang mencakup catatan dan dokumen tentang identitas, perawatan, tes, intervensi, dan layanan yang diberikan kepada pasien (Permenkes Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022). Melengkapi dokumen rekam medis dengan lengkap dapat memudahkan pemberian perawatan atau pengobatan terhadap pasien oleh penyedia layanan kesehatan lainnya. Selain itu, rumah sakit dapat memanfaatkan informasi ini sebagai sumber berharga untuk menilai dan meningkatkan penawaran layanan kesehatan mereka.

Berdasarkan Kepmenkes Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal “Dalam pengisian dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap dalam waktu kurang lebih 24 jam setelah pasien rawat jalan atau rawat inap diputuskan untuk pulang harus 100%.” Oleh karena itu, petugas rekam medis mempunyai kewajiban untuk meminta agar berkas rekam medis yang tidak lengkap diisi oleh dokter atau penyedia layanan kesehatan lain yang merawat pasien segera melengkapinya.

Berdasarkan hasil penelitian Ulfa dan Widjaya (2017), “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Diagram Tulang Ikan di RS Pertamina Jaya” yang meneliti 56 rekam medis rawat inap pada bulan Mei 2017 menunjukkan bahwa 74% rekam medis sudah lengkap. Faktor-faktor tersebut dapat diketahui melalui observasi atau wawancara, antara lain tidak mempunyai cukup waktu atau terlalu sibuk untuk menyelesaikan urusan

administrasi, tidak dikenakan sanksi, tidak disosialisasikan, tidak adanya standar operasional prosedur pengisian rekam medis, tidak terdapat seluruh komponen pada formulir analisis kuantitatif, dan terbatasnya penandaan kelengkapan rekam medis.

Kelengkapan pengisian komponen laporan penting pada pemeriksaan awal (SOAP) dari penelitian ini masih belum terisi lengkap, yang mayoritas tidak terisi pada isian pemeriksaan fisik. Pengisian pemeriksaan fisik di RS. Randegansari Husada Gresik ini merupakan menu dari rekam medis elektronik yang ada di SIMRS KHANZA. Isian pemeriksaan fisik masuk pada menu pemeriksaan yang terintegrasi dengan semua unit yang ada di rumah sakit. Berdasarkan observasi yang dilakukan, keseluruhan pasien memerlukan pemeriksaan fisik guna penegakan diagnosa dan tindakan yang akan dilakukan. Pasien yang melakukan kunjungan pada rawat jalan di rumah sakit tidak hanya untuk berobat atau kontrol tetapi juga pasien yang hanya mencari ke rumah sakit lain atas penyakit yang diderita sehingga memerlukan pengisian data pemeriksaan fisik yang lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Mei 2024 di RS. Randegansari Husada Gresik, sesuai dengan data laporan observasi peneliti mengambil data pada bulan Februari sampai April 2024 dengan 22.045 dokumen rekam medis elektronik rawat jalan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit KHANZA bagian SOAP pasien rawat jalan yang masih terdapat ketidaklengkapan pengisiannya dan berakibat pada kesulitan kegiatan pengkodean penyakit dan tindakan oleh petugas perekam medis.

Berikut ini adalah tabel rincian hasil observasi kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan di Rumah sakit Randegansari Husada Gresik:

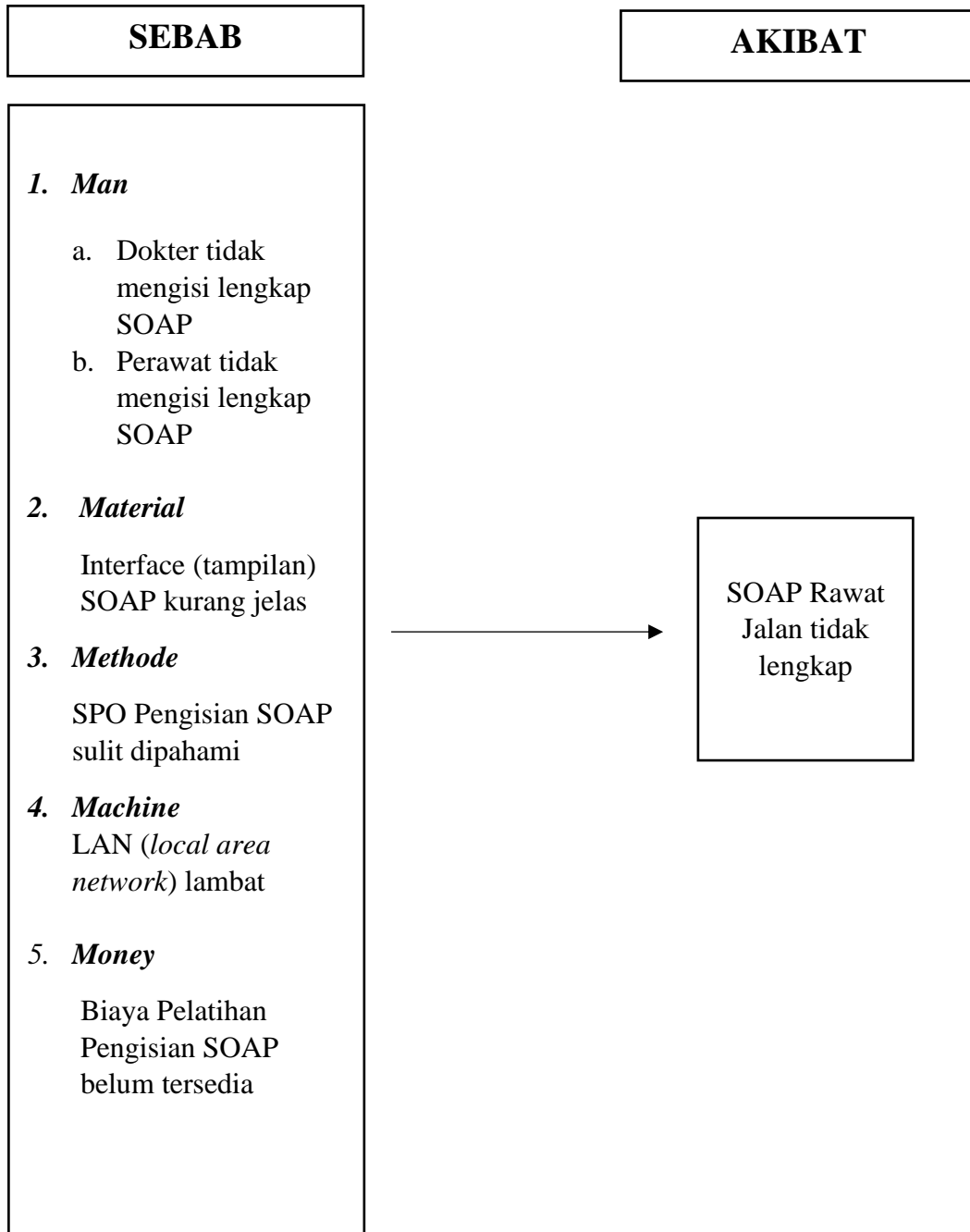
Tabel 1.1 Kelengkapan SOAP Rawat Jalan di Bulan Februari s/d. April 2024

No.	Bulan	Lengkap		Tidak lengkap		Jumlah	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Februari	5.832	91	562	9	6.394	100
2	Maret	7.414	89	957	11	8.371	100
3	April	6.550	90	730	10	7.280	100
Jumlah		19.796	90	2.249	10	22.045	100

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa hasil survei awal peneliti tentang kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan pada 3 (tiga) bulan terakhir bulan Februari sampai April 2024 terdapat 22.045 kunjungan dengan kelengkapan pengisian SOAP sebanyak 19.796 (90%) dan ketidaklengkapan pengisian SOAP sebanyak 2.249 (10%) yang mengakibatkan kesulitan dalam kegiatan pengkodean penyakit dan tindakan oleh perekam medis.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk meninjau permasalahan ini dengan judul Faktor Kelengkapan Pengisian SOAP Rawat Jalan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1, maka identifikasi penyebab masalah penelitian adalah faktor apakah yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian SOAP rawat jalan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik? Faktornya adalah sumber daya manusia (*man*), sarana dan prasarana (*material*), prosedural (*method*), alat (*machine*), dan keuangan (*money*) dengan penjelasan sebagai berikut:

#### 1. Sumber Daya Manusia (*Man*)

*Man* secara fisik dapat diartikan sebagai sumber daya manusia, contohnya dokter, dokter gigi, bidan, perawat dan lain-lain. Unsur *man* mengacu pada sumber daya manusia yang dimiliki organisasi, artinya memiliki kualifikasi dan kemampuan yang dibutuhkan oleh organisasi (Hartini, 2021). *Man* dalam penelitian ini adalah dokter, perawat pemahaman petugas tentang kelengkapan pengisian SOAP rekam medis elektronik rawat jalan.

#### 2. Sarana (*Material*)

*Material* dapat diartikan sebagai bahan yang digunakan untuk produksi. Unsur *material* merupakan bahan mentah, bahan setengah jadi, dan bahan jadi (Hartini, 2021). *Material* dalam penelitian ini adalah tampilan (*interface*) SOAP rekam medis elektronik rawat jalan.

#### 3. Prosedural (*Method*)

*Method* adalah Prosedur kerja dalam pelayanan kesehatan dapat berupa Standar Prosedur Operasional (SPO). Unsur *method* adalah suatu cara untuk melakukan pekerjaan agar diperoleh hasil yang berkualitas, efektif dan efisien (Hartini, 2021). *Method* dalam penelitian ini adalah adanya SPO pengisian rekam medis elektronik rawat jalan.

#### 4. Alat (*Machine*)

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dari sisi machine yaitu keterbatasan dan pemanfaatan stempel nama dokter kurang maksimal dan tidak adanya formulir lembar kekurangan. Unsur *machine* adalah penggunaan mesin dilakukan untuk memperoleh efisiensi kerja sehingga memberikan keuntungan berlipat ganda (Hartini, 2021). *Machine* dalam penelitian ini adalah jaringan LAN yang mendukung pengisian kelengkapan rekam medis elektronik rawat jalan.

#### 5. Keuangan (*Money*)

Sumber dana untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis serta sistem imbalan yang sesuai dengan beban kerja yang dihasilkan selain itu juga dapat dilihat dari dana yang digunakan dalam pelatihan dan pendidikan yang dilakukan guna untuk menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal (Nurhaidah, 2016). *Money* dalam penelitian ini adalah dana khusus yang diperuntukan kegiatan pelatihan kelengkapan pengisian SOAP.

### **1.3 Batasan Masalah**

Penelitian ini berfokus pada faktor kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Faktor apakah yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian SOAP rawat jalan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik?

## **1.5 Tujuan**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mendefinisikan faktor kelengkapan pengisian SOAP pasien rawat jalan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor sumber daya manusia (*man*) terhadap kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan.
2. Mengidentifikasi faktor sarana dan prasarana (*material*) terhadap kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan.
3. Mengidentifikasi faktor prosedur ketetapan (*methode*) terhadap kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan.
4. Mengidentifikasi faktor peralatan (*machine*) terhadap kelengkapan pengisian SOAP rawat jalan.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Bagi RS Randegansari Husada**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan unit kerja rekam medis dan diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis.

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

1. Sebagai bahan referensi pembelajaran tentang rekam medis elektronik di STIKES Yayasan RS Dr Soetomo.
2. Sebagai bahan untuk menambah wawasan tentang rekam medis.

3. Sebagai bahan acuan untuk penelitan karya tulis ilmiah tentang kelengkapan rekam medis elektronik.

### **1.6.3 Bagi Mahasiswa**

Dapat menambah pengetahuan serta pemahaman peneliti tentang kegiatan di bagian unit kerja rekam medis yang sesuai dengan kaidah Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008.