

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan dan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi yang utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjangnya tercapainya tertib administrasi (Kemenkes, 2019).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis yang harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh pada mutu rekam medis, karena mutu rekam medis merupakan syarat utama untuk keberhasilan pengukuran mutu. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan. Dijelaskan dalam peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien. Dalam rekam medis terdapat dua data yaitu data administratif dan data klinis, Hatta (2010) menjelaskan bahwa data administratif mencakup data demografi, keuangan, disamping tentang informasi lain yang berhubungan dengan pasien, seperti data yang terdapat pada beragam izin (*consent*), lembar hak kuasa (otorisasi) untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan dalam penanganan informasi konfidensial pasien. Data klinis dapat diartikan sebagai data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien (Sudra, 2014). Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat, identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (*discharge summary*), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik (Kemenkes, 2008b).

Hasil penelitian (Irda Melinda Febriyanti dan Ida Sugiarti, 2015) yang menjelaskan bahwa pengisian data dokumen rekam medis di RSUD dr. Slamet Garut masih belum sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit khususnya yang meliputi 4 komponen yaitu identifikasi pasien, laporan penting, autentikasi dan pencatatan. Kelengkapan pengisian data identifikasi pasien yaitu 18 formulir (20%). Sedangkan presentase ketidaklengkapan pengisian data identifikasi pasien yaitu 72 formulir (80%). Kelengkapan pengisian data laporan penting pasien yaitu 28 formulir (31,12%). Sedangkan presentase ketidaklengkapan pengisian data laporan

penting yaitu 62 formulir (68,88%). Kelengkapan pengisian data autentikasi yaitu 75 formulir (83,33%). Sedangkan presentase ketidaklengkapan pengisian data autentikasi yaitu 15 formulir (16,67%). Sedangkan hasil penelitian dari Puput Melati Hutauruk dan Nurul Husna pada tahun 2019 mengatakan bahwa untuk Standar Prosedur Operasional analisa ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sudah berjalan dengan baik, akan tetapi untuk analisa identifikasi laporan (umum/khusus), analisa autentifikasi masih banyak yang belum lengkap dan sesuai dengan SOP rumah sakit.

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa, autentifikasi dokter yang memeriksa serta penulisan yang mempengaruhi keterbacaan. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik (Wirajaya, 2019). Kelengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan catatan data yang dapat memberikan informasi mengenai tindakan pada pasien. Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pengisian rekam medis harus diisi lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat (Swari, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan November 2022 di Instalasi RekamMedis Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon, peneliti telah melaksanakan observasi serta melakukan analisis kuantitatif terhadap 15 sampel berkas *resume* medis, terdapat permasalahan yang sering terjadi pada bagian unit rekam medis terkait ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) yaitu masih ditemukan beberapa berkas lembar *resume* yang tidak terisi lengkap. Angka kelengkapan pada data administratif

lembar *resume* medis sebesar 80% sedangkan angka ketidaklengkapan sebesar 20%, kemudian angka kelengkapan pada data klinis lembar *resume* medis sebesar 13% sedangkan angka ketidaklengkapan sebesar 87%. Salah satu indikator mutu rumah sakit adalah kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam sejak setelah selesai rawat inap. Mengingat pentingnya rekam medis dalam menciptakan informasi yang berkesinambungan, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang analisis kelengkapan data administratif dan data klinis pada resume medis pasien rawat inap.

#### B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, telah dijelaskan mengingat pentingnya pengisian resume medis yang memuat informasi pasien terkait data administratif maupun data klinisnya, maka rumusan masalah selanjutnya akan dijadikan bahan penelitian yaitu “Bagaimana kelengkapan lembar *Resume* medis pasien rawat inap di RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon”.

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan pengisian pada lembar *Resume* medis pasien rawat inap.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kelengkapan pengisian data administratif pada lembar *Resume* medis pasien rawat inap.
- b. Mengetahui gambaran kelengkapan pengisian data klinis pada lembar *Resume* medis pasien rawat inap.
- c. Mengetahui gambaran kelengkapan dari pengisian data administratif dan data klinis pada lembar *Resume* medis pasien rawat inap.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Memberikan masukan terhadap Rumah Sakit guna melengkapi pengisian data pasien pada rekam medis pasien rawat inap.
  - 2) Sebagai bahan masukan kepada Manajemen Rumah Sakit untuk membuat kebijakan yang tepat dalam meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit.
- b. Bagi Mahasiswa
- 1) Peneliti dapat mengetahui pelaksanaan mengenai pengaruh pengisian data administratif dan data klinis terhadap kelengkapan *resume* medis di Rumah Sakit.
2. Manfaat Teoritis
- a. Bagi Rumah Sakit
- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap proses melengkapi data pasien pada rekam medis pasien rawat inap.
- b. Bagi Mahasiswa
- 1) Peneliti dapat menerapkan pengaruh pengisian data administratif dan data klinis terhadap kelengkapan *resume* medis pasien rawat inap di Rumah Sakit.

#### E. Keaslian Penelitian

*Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian*

<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Letak Perbedaan</b>
Sela Rika	Analisis	Metode	Variabel pada	Pada penelitian ini
Khoirun Nisa,	Kuantitatif	deskriptif	penelitian ini	berfokus pada
Irma	Dokumen Rekam	dengan	adalah	dokumen rekam
Wulandari,	Medis Pasien	pendekatan	kelengkapan	medis bagian rawat
Anggi	Rawat Jalan di	kuantitatif	dokumen rekam	jalan di Puskesmas
Pramono	Puskesmas		medis rawat jalan	sedangkan peneliti
	Gondanglegi		di Puskesmas	hendak meneliti

			Gondanglegi	<i>resume</i> medis pasien rawat inap di Rumah Sakit
Tri Murni M, Ina Suhartina, Indah Dwi S	Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Program Quality Assurance	Metode ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif	Variabel berupa benda-benda tertulis, seperti catatan, transkrip, buku, dokumen dsb.	Waktu dan tempat penelitian
Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin, Niyalatul Muna	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan crosssectional	Variabelnya berupa berkas rekam medis yaitu formulir informed consent	Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan crosssectional sedangkan peneliti hendak menggunakan jenis penelitian kuantitatif
Irda Melinda Febriyanti, Ida Sugiarti	Analisi Kelengkapan Pengisian data Formulir Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah	Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan menekankan pada data-	Dokumen rekam medis	Pada penelitian ini hanya berfokus pada kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik

---

data numerik				
Maimun, Irda	Analisis	Kuantitatif	Kelengkapan	Waktu, tempat
Sari	Deskriptif	dengan	berkas rekam	penelitian
	Kelengkapan	pendekatan	medis di poli	
	Dokumen Rekam	crosssectional	rawat jalan	
	Medis Di Poli	cek list		
	Rawat Jalan Kia			
	RSUPN Dr. Cipto			
	Mangunkusumo			

---