

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi. Oleh karena itu, masyarakat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit mengharapkan mendapat pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah menilai pelayanan rekam medis rumah sakit. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis berguna untuk menjamin efektivitas kegunaan isi rekam medis.^{1,2}

Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis diatur dalam Permenkes Nomor 129 Tahun 2008, tentang standar pelayanan minimal bidang rekam medis, dimana dalam aturan tersebut ditetapkan bahwa Kelengkapan Pengisian Rekam Medis 24 jam setelah selesai pelayanan harus 100%.³

Dokumen rekam medis disebut lengkap apabila rekam medis untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya memuat identitas, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, dan persetujuan tindakan bila diperlukan. Rekam medis rawat inap disebut lengkap, jika sekurang-kurangnya memuat identitas, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, 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 gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Dalam rekam medis tersebut, kelengkapan, keakuratan dan kualitas data yang dihasilkan akan sangat mencerminkan mutu pelayanan dari suatu pusat pelayanan kesehatan.³

Dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat pelaksanaan kinerja petugas rekam medis dan dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data yang diperoleh tidak lengkap sehingga mempengaruhi informasi yang disampaikan dan menyebabkan keterlambatan dalam pembuatan laporan yang dikerjakan oleh petugas bagi kepentingan rumah sakit menjadi tidak tersaji tepat waktu apabila digunakan dalam pengambilan keputusan bagi pihak manajemen. Bagi pasien apabila dokumen rekam medik digunakan dalam pengobatan selanjutnya (berobat ulang), maka informasi riwayat medis dari dokumen rekam medis tersebut tidak berkesinambungan, karena masih belum dilengkapi sesuai dengan batas waktunya.⁴

Menurut UUD 1945 pasal 28F dan 28J bahwa hak memperoleh informasi merupakan hak asasi manusia atas dasar tersebut pemerintah telah mengundang UU nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP). Dalam pasal 2 ditentukan bahwa setiap informasi publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik dan hanya informasi publik tertentu atau terbatas yang dikecualikan atau dirahasiakan yang bersifat ketat. Mengacu pada UU KIP tersebut maka pasien harus mengetahui haknya, salah satunya yaitu mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya pengobatan.^{5,6}

Dalam mencapai prinsip pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang efektif, BPJS kesehatan melakukan pembiayaan pelaksanaan kesehatan dengan sistem paket Indonesia *Case Base Groups* (INA CBG's) kepada penyedia fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Di dalam proses verifikasi klaim BPJS masih terdapat banyak kendala yang terjadi salah satunya adalah penolakan berkas oleh verifikator yang dapat berdampak pada potensi

adanya gangguan operasional rumah sakit. Kelengkapan informasi rekam rekam medis dan ketepatan kode diagnosa menjadi faktor yang mempengaruhi klaim BPJS.⁷

Dari hasil penelitian yang dilakukan Muhammad Tijar dan Fajar Ariyanti pada tahun 2019, menunjukkan bahwa terdapat beberapa informasi rekam medis yang tidak lengkap sebanyak 34,1% dan diagnosis utama yang tidak lengkap sebanyak 12,4%. Ketidaklengkapan rekam medis dan diagnosis utama menyebabkan sebanyak 14,3 % klaim BPJS kesehatan belum disetujui.⁷

Pada penelitian yang dilakukan oleh Selvia dan kawan-kawan pada tahun 2019 dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Didapatkan bahwa pada bulan Desember 2018 sampai dengan Februari 2019 mencapai 4247 berkas dengan angka kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap belum mencapai angka 100%. Dampak dari permasalahan pengisian berkas RM rawat inap yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan. Tidak lengkapnya informasi kesehatan dalam berkas RM rawat inap akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan berisiko untuk terjadinya salah pengobatan.⁸

Berdasarkan hasil survey awal peneliti di RSUD dr. Soedirman Kebumen terhadap 10 status rekam medis pasien yang diambil secara acak. Terdapat 7 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 70% dan terdapat 3 dokumen rekam medis yang lengkap atau 30%.

Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis yaitu pengetahuan dan masa kerja. Pengisian dokumen rekam medis dapat terlaksana dengan baik jika didukung oleh pengetahuan akan aspek-aspek rekam medis. Lengkap dan tidaknya rekam medis tidak lepas dari peran serta tenaga kesehatan.⁹

Masa kerja merupakan akumulasi waktu dimana pekerja telah memegang pekerjaan tersebut. Semakin banyak informasi yang di simpan maka semakin banyak keterampilan yang dapat pelajari dan semakin banyak hal yang kita kerjakan. Semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik. Di sisi lain, semakin lama

masa kerja tenaga kesehatan dalam mengabdikan dan menjalankan profesi. Diharapkan dapat semakin memahami pentingnya pengisian rekam medis yang lengkap dengan melihat manfaat yang ada dalam pembuatan rekam medis.¹⁰

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan masa kerja dan pengetahuan petugas kesehatan dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis rawat inap di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara masa kerja dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang rekam medis dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Soedirman Kebumen?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan masa kerja dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang rekam medis dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui masa kerja tenaga kesehatan yang mengisi rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.
2. Mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan di rawat inap tentang rekam medis.
3. Mengetahui kelengkapan isi dokumen rekam medis rawat inap pasien rumah sakit.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang rekam medis dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap.
5. Menganalisis hubungan masa kerja tenaga kesehatan dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pada tenaga kesehatan yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai hubungan masa kerja dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang rekam medis dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

1.5 Orisinalitas

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ayu Dewanti P, Nurjayanti Dwi, Rosita Ani (2018) ¹	Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Dengan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Bangsal Yordan Rs Griya Waluya Ponorogo	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional	Tenaga Kesehatan yang memiliki pengetahuan baik ada 7 orang atau 78%, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup ada 2 orang atau 22%. Ketidakterlengkapan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terdapat pada item keadaan keluar sebesar 55,5%. Diperoleh angka koefisiensi sebesar 0,698 pada nilai signifikansi 0,037. Artinya tingkat kekuatan hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar mempunyai hubungan kuat. Sebaiknya perlu ditindaklanjuti berupa sosialisasi dan adanya ketegasan dari pihak rumah sakit kepada bagian keperawatan. ¹

2. Sri Dewi E, Basuki Rinawati (2017)³ Pengetahuan Petugas Kesehatan Dan Kelengkapan Isi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Penelitian analitik korelasional dengan pendekatan Cross sectional Hasil penelitian menunjukkan 76,3 % responden mempunyai pengetahuannya baik tentang pengisian dokumen rekam medis. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis mencapai 39,5% yang meliputi: kelengkapan pengisian identitas pasien 58%; kelengkapan bukti rekaman: 74%, keabsahan rekaman 87% dan tata cara pengisian 39,5%. Tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSIA "PURI" Malang.³
3. Latifa Noor H (2017)² Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Amanah Ibu Surakarta Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional Dari 5 petugas rekam medis terdapat 2 petugas yang memiliki pengetahuan baik atau 40% dan terdapat 3 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik atau 60%. Dari 5 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 1 dokumen rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 4 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%. Tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis tentang kriteria kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan review kelengkapan isi rekam medis.²

Perbandingan dengan penelitian sebelumnya :

1. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan Pegi, Dwi, dan Ani (2018) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Dengan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Bangsal Yordan Rs Griya Waluya Ponorogo“ adalah tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen.
2. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan Sri (2017) dengan judul “Pengetahuan Petugas Kesehatan Dan Kelengkapan Isi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit” adalah variabel dependennya dan tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen.
3. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan Hesty (2017) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Amanah Ibu Surakarta” adalah variabel dependennya dan tempat penelitian dilakukan di di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen.

