BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes No. 3 Tahun 2020). Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan, termasuk dalam hal pengelolaan rekam medis pasien. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh praktisi kesehatan dalam upaya dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2013).

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari rumah sakit. Kelengkapan rekam medis merupakan salah satu hal yang sangat penting mengingat rekam medis memiliki banyak sekali kegunaan dikarenakan di dalamnya memuat informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis dan bermanfaat untuk bahan informasi bagi pengembangan pengajaran (Saputra, 2022). Setelah pasien menjalani perawatan, unit rawat inap bertanggung jawab atas semua pelayanan klinis yang diberikan. Dokumen rekam medis pasien harus diserahkan kepada sub bagian rekam medis dalam waktu selambat-lambatnya 1x24 jam setelah perawatan selesai, dengan tujuan untuk memastikan bahwa dokumen rekam medis diteliti kelengkapan isi data dari dokumen rekam medis tersebut.

Menurut penelitian Berner & Houston (2005) mengungkapkan bahwa Kelengkapan data dapat menyebabkan kesalahan dalam perawatan medis dan menghambat analisis kondisi pasien berdasarkan pemantauan. Data perawatan yang tidak lengkap akan mempengaruhi keakuratan penentuan diagnosis pasien. Ketika data medis dimasukkan dalam Sistem Pendukung Keputusan Klinis (CDSS), elemen data medis yang hilang mengakibatkan rekomendasi medis yang tidak tepat dan tidak aman di hampir 77% pertemuan medis. Hal ini tidak diragukan lagi akan menyebabkan kerugian serius bagi pasien. Selain itu, ketidaklengkapan data merupakan salah satu hambatan terbesar bagi pengguna data sekunder untuk memahami keadaan pasien secara nyata. Hal ini kemudian dapat berdampak pada penggunaan data pasien secara strategis seperti perencanaan layanan dan fasilitas kesehatan. Selain itu, hal ini akan memerlukan upaya lebih besar dalam menangani data dan interpretasinya yang hilang, sehingga mengganggu alur kerja kesehatan masyarakat dan kerja klinis.

Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan oleh Swari dan Verawati (2022), hasil menunjukkan bahwa unsur manajemen *Man* merupakan unsur yang paling banyak menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.

Hal ini sejalan dengan hasil observasi awal peneliti pada unit rekam medis di RS Wava Husada. Penulis memprediksi bahwa faktor *Man* merupakan unsur yang paling banyak menunjukkan permasalahan kelengkapan rekam medis. Hal ini didukung dengan temuan pada observasi awal peneliti berupa ada beberapa dokumen rekam medis yang masih banyak ditemukannya bagian yang kosong yang mengakibatkan pada formulir tersebut menjadi kurang lengkap.

Rekam medis yang lengkap, dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut di antaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang bagi pasien yaitu lembar tersebut tidak dapat memberikan informasi kepada pihak ketiga yang berwenang serta tidak dapat memberikan informasi kepada pihak keluarga pasien dan tidak dapat menjaga kesinambungan perawatan di kemudian hari karena ringkasan pulang mencerminkan ringkasan segala informasi yang penting menyangkut perawatan pasien. Selain dampak bagi pasien, ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang juga berdampak bagi rumah sakit yaitu dapat mempengaruhi proses klaim BPJS kesehatan yang berakibat rumah sakit tidak mendapatkan penggantian biaya operasional perawatan pasien dari badan pelayanan jaminan kesehatan (BPJS) sehingga mempengaruhi mutu rumah sakit (Darmawati, 2021).

Peneliti memilih melakukan analisis menggunakan unsur manajemen 5M karena unsur *Man, Money, Method, Machine* ,dan *Material* dapat digunakan untuk menganalisis akar penyebab masalah kelengkapan rekam medis. Hal ini ditunjukkan dengan hasil tinjauan *literature review* yang dilakukan oleh Swari dan Verawati (2022) terhadap enam belas artikel yang terdiri atas empat belas jurnal dan dua skripsi yang memenuhi kriteria terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Berdasarkan artikel yang ditemukan, pengisian berkas rekam medis di rumah sakit, khususnya rawat inap masih belum mencapai kelengkapan 100%. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dikarenakan beberapa faktor, yang terdiri atas 5M dari unsur manajemen meliputi *Man, Money, Method, Material,* dan *Machine.*

Dalam penelitian ini, analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis akan menggunakan pendekatan unsur manajemen 5M, yaitu Man, Method, Material, Machine, dan Money. Metode ini dipilih karena mampu mengidentifikasi secara komprehensif berbagai

aspek yang dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis, mulai dari sumber daya manusia, prosedur kerja, sarana prasarana, hingga faktor pendanaan.

Berdasarkan hasil data observasi yang peneliti dapatkan pada lahan PKL peneliti menemukan beberapa dokumen rekam medis yang tidak lengkap pada analisis kuantitatif khususnya pada kompnen autentifikasi yaitu tanda tangan dokter yang masih kosong. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2024 di RS Wava Husada, dari 15 dokumen rekam medis yang ditelaah, didapatkan hasil analisis kuantitatif sebagai berikut: kelengkapan formulir ringkasan pulang pada komponen Identifikasi Pasien 100%, Laporan Penting 84%, Autentikasi 90%, dan Pencatatan yang Baik 72%. Tingkat kelengkapan ini masih di bawah standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu 100% untuk seluruh komponen rekam medis. Dengan ditemukannya kasus ini topik mengenai kelengkapan isi dokumen rekam medis formulir ringkasan pulang pada pasien rawat inap menarik untuk dibahas. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Analisis Kuantitatif Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RS Wava Husada".

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor kelengkapan isi dokumen rekam medis formulir ringkasan pulang pada pasien rawat inap di RS Wava Husada?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan isi dokumen rekam medis formulir ringkasan pulang pada pasien rawat inap di RS Wava Husada

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis tingkat kelengkapan dokumen rekam medis pada komponen analisis kuantitatif pada komponen identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pencatatan yang baik dan benar
2. Menganalisis faktor yang mempengaruhi kelengkapan isi dokumen rekam medis berdasarkan unsur manajemen 5M

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dalam hal tingkat kelengkapan dokumen rekam medis tepatnya pada analisis kuantitatif dokumen rekam medis
2. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, serta wawasan tentang analisis kuantitatif dokumen rekam medis pada bagian pasien rawat inap

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit sebagai bahan gagasan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit
2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang sebagai bahan gagasan untuk proses perbaikan bahan ajar pendidikan mahasiswa