

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Farlinda et al., 2019). Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Rumah Sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan yang dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas kerja. Mutu layanan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu Rumah Sakit. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di Rumah Sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis (Lihawa et al., 2015).

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa “Rekam medis sebagai dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Unit rawat inap bertanggung jawab terhadap semua pelayanan klinis yang diberikan kepada pasien sampai dengan selesai perawatan. Dokumen rekam medis pasien yang telah selesai perawatan diserahkan kepada Sub bagian rekam medis dalam waktu selambat-lambatnya 1x24 jam dengan tujuan dokumen rekam medis diteliti kelengkapan isi data dari dokumen rekam medis tersebut. Kelengkapan dokumen rekam medis hal yang sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan

yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu Rumah Sakit (Pamungkas et al., 2015).

Rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila memuat empat komponen utama yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi, serta pendokumentasian yang baik. Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis tersebut menjadi tidak sah. Selain itu juga pengisian yang tidak lengkap terhadap rekam medis pun akan berdampak pada fungsi dari rekam medis yaitu *administrative, legal, financial, research, education, documentation*. (Nurliani & Masturoh, 2017).

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis sangat penting, selain untuk menunjang tertib administrasi, kelengkapan dokumen rekam medis juga penting bagi pasien yaitu sebagai kendali untuk menerima pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Apabila terdapat item yang belum terisi secara lengkap akan berpengaruh terhadap dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengisi dokumen rekam medis, akan menghambat penyediaan informasi medis, akan mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi terkait pelayanan medis, serta dapat dijadikan sebagai bukti di pengadilan apabila diperlukan. Adanya ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat menimbulkan masalah, karena dokumen rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang memberikan informasi yang rinci tentang apa yang telah terjadi ketika pasien dirawat di Rumah Sakit.

Adapun beberapa penelitian terdapat Rumah Sakit yang tidak lengkap dalam pengisian data rekam medisnya, Hasil penelitian Oktavia (2020) yang berjudul Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang mengatakan kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent*, diperoleh sebesar 66,3 %. Artinya, angka kelengkapan pengisian lembar *Informed Consent* rekam medis belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit yakni sebesar 100 %. Hal ini disebabkan karena petugas secara kuantitas masih kurang, SOP belum terselenggara sepenuhnya, sistem *reward* dan *punishment* tidak ada.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniati (2018) di Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang masih banyak dokumen rekam medis yang belum lengkap hasil prosentase menunjukkan ketidaklengkapan *review* identifikasi pasien menempati urutan terendah dengan jumlah prosentase ketidaklengkapannya adalah 0 %,berikutnya prosentase ketidaklengkapan *review* pelaporan yang penting adalah 49 %,ketidaklengkapan *review* autentifikasi adalah 7 % dan ketidaklengkapan *review* pendokumentasian adalah 4 %. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut bahwa masih banyak dokumen rekam medis yang belum lengkap, disarankan adanya peningkatan baik dari segi pengetahuan tenaga medis,efisiensi waktu atau SOP yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan, karena jika masalah tersebut tidak segera diselesaikan maka berdampak pada proses pendokumentasian bahkan mutu pelayanan menjadi buruk.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit” dengan menggunakan metode *Literatur review*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas,maka rumusan masalah yang dapat diambil “Apa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Man*.
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan faktor *Method*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil *review* ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan terutama tentang cara pengisian data rekam medis pasien.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengembangan materi tentang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya dalam ilmu yang berkaitan dengan kelengkapan dokumen rekam medis. Selain itu, dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar pendidik

#### b. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan bahan evaluasi serta masukan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit

#### c. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan serta pengetahuan terkait permasalahan dalam unit rekam medis khususnya terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap.