

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu jenis pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah rekam medis yang merupakan komponen berarti dalam manajemen Rumah Sakit. Rekam medis digunakan untuk menyajikan data yang akurat serta lengkap tentang proses pelayanan kedokteran serta kesehatan dimasa lalu, saat ini, ataupun yang hendak terjadi di masa yang akan datang (Artini et al., 2017).

Rumah Sakit memiliki kewajiban dalam penyelenggaraan rekam medis. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran paragraf 3 rekam medis Pasal 46 menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran, wajib membuat rekam medis; rekam medis sebagaimana dimaksud harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Bila yang bersangkutan dengan sengaja tidak membuat rekam medis maka dokter atau dokter gigi dapat dipidana kurungan 1 tahun atau denda Rp 50.000.000.

Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal ini mendesak adanya upaya peningkatan kualitas serta efisiensi pelayanan di Rumah Sakit dengan adanya dorongan dari bermacam aspek terkait, salah satunya ialah penyelenggaraan rekam medis sesuai standar yang berlaku (Fitria, 2013). Rekam medis yang lengkap menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan pembuktian dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat menyebabkan masalah karena rekam medis merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di Rumah Sakit (Wirajaya & Nuraini, 2019).

RS Lavalette Malang adalah Rumah Sakit tipe B di wilayah Kota Malang, Jawa Timur. Pengisian berkas rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang dilakukan oleh dokter dan perawat yang harus kembali ke bagian rekam medis dalam waktu 2x24 jam setelah pasien keluar Rumah Sakit. Apabila rekam medis

belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan ke poli untuk dilengkapi dalam waktu 1x24 jam berikutnya. Berdasarkan hasil pengamatan ketika praktek kerja lapangan 4 di RS Lavalette pada bulan Januari 2022, ketidaklengkapan rekam medis lebih sering dijumpai pada lembar *informed consent* bagian autentifikasi dimana berkas yang kembali dari ruang rawat inap sejumlah 50 berkas, terdapat 15 berkas yang tidak lengkap.

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu beban kerja petugas dalam pengolahan data semakin bertambah, data yang tidak lengkap akan mempengaruhi penyampaian informasi serta keterlambatan dalam pembuatan laporan. Ketidaklengkapan rekam medis tidak dapat memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke Rumah Sakit. Hal ini akan mengakibatkan tidak terpenuhinya tujuan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Alif, 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai kelengkapan rekam medis dan tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di RS Lavalette Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menghitung persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap

- b. Mengkaji faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap
- c. Mengkaji dampak ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai ilmu pengetahuan yang menambah wawasan mengenai kelengkapan rekam medis dan bisa dijadikan bekal untuk dunia pekerjaan.

b. Bagi ITSK RS dr. Soepraoen

Sebagai referensi kepustakaan pada pembelajaran untuk dikembangkan mahasiswa lain dalam penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan dalam melaksanakan pengolahan rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini setidaknya memiliki 3 (tiga) batasan. Batasan pertama adalah tentang lokasi penelitian. Cakupan lokasi penelitian menjadi salah satu perhatian dalam penelitian ini, yaitu hanya sebatas dilakukan di unit rekam medis RS Lavalette Malang. Batasan kedua adalah tentang partisipan dan formulir rekam medis yang akan dianalisis. Partisipan dalam penelitian ini yaitu kepala rekam medis dan petugas *assembling*. Formulir rekam medis yang akan diteliti yaitu pengkajian awal, *general consent*, *informed consent*, laporan operasi, dan *resume* medis. Batasan ketiga adalah tentang masalah yang dialami dalam penelitian. Penelitian ini hanya mendalami tentang gambaran ketidaklengkapan, faktor penyebab, dan dampak ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang guna meningkatkan mutu pelayanan RS. Hal-hal lain yang tidak berkaitan dengan hal tersebut tidak dialami oleh penelitian ini.