

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai suatu pelayanan public memiliki tugas untuk menyelenggarakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dasar manusia untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis (Kemenkes RI, 2019).

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan yang dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan secara digital dan terintegrasi yang berisi data medis dan data demografis pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mempercepat akses data pasien, meningkatkan pendokumentasian yang baik sehingga dapat mengurangi *clinical error* (Permenkes No. 24, 2022).

Rekam medis yang berkualitas harus mencakup data lengkap tentang pasien, termasuk identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan dan tindakan medis lainnya. Data tersebut harus akurat, lengkap, tepat waktu dan memenuhi persyaratan hukum. Lengkap berarti rekam

medis harus mencakup semua informasi yang relevan tentang pasien, termasuk identitas, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan dan tindakan medis lainnya. Akurat yang dimaksudkan, data yang tercatat dalam rekam medis harus tepat dan sesuai dengan fakta yang terjadi. Tepat waktu yaitu rekam medis harus diisi dengan segera setelah pelayanan kesehatan diberikan. Memenuhi persyaratan hukum yaitu rekam medis harus sesuai dengan peraturan dan Undang-Undang yang berlaku, termasuk mengenai privasi pasien dan hak akses.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi kelengkapan dilihat dari faktor SDM atau manusia, penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi. Dilihat dari pengetahuan, masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis. Pengetahuan yang tinggi terhadap kegunaan rekam medis. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan oleh tenaga kesehatan yang kurang disiplin dalam mengisi rekam medis (Agni Hadi et al., 2015).

Faktor yang menyebabkan seringnya diagnosis utama tidak terisi diantaranya adalah dokter yang sibuk, pasien yang banyak, dokter yang mementingkan pelayanan, pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) beban kerja yang banyak (dituntut kerja cepat tetapi masih ditambah kerja yang lain),

penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah ketidakdisiplinan dokter dan kurangnya tanggung jawab perawat dalam pengisian dokumen rekam medis (Noor, 2017). Ketidaklengkapan pengisian berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis, dokumen yang tidak lengkap akan menghambat dalam pengelolaan data, hal tersebut menjadi penghambat kinerja petugas dan menjadi beban kerja pada saat rekapitulasi kegiatan pelaporan.

Hal ini dapat didukung dengan penelitian Iradatul Khoiriah, 2018 dengan judul penelitian Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kota Anyar didapatkan hasil yaitu rata-rata dari pengisian berkas rekam medis untuk item identifikasi pasien menunjukkan bahwa 663 (55. 86%) berdasar dari data yang lengkap. Pada item laporan penting, jumlah lengkap tercatat 264 (35. 68%) dan yang tidak lengkap mencapai 476 (64. 32%). Sedangkan untuk item autentifikasi, jumlah lengkap adalah 1124 (49. 21%) dan yang tidak lengkap adalah 1160 (50. 79%). Secara keseluruhan, hasil menunjukkan bahwa angka kelengkapan pengisian berjumlah 684 (48. 91%) dan angka angka ketidaklengkapan sebanyak 720 (53. 08%). Ini menunjukkan bahwa tingkat ketidaklengkapan pada rekam medis pasien yang dirawat inap lebih tinggi dibandingkan tingkat kelengkapannya. Masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis masih belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) dengan angka kelengkapan yang seharusnya yaitu 100%.

Perilaku penggunaan rekam medis dapat dilihat dari kelengkapan pengisian rekam medis yang diisi oleh tenaga kesehatan di sebuah fasilitas

pelayanan kesehatan. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat ditinjau melalui 4 komponen *review* kelengkapan pencatatan medis, yaitu *review* identifikasi untuk melihat kelengkapan identitas dan data administratif pasien, *review* autentifikasi untuk melihat bukti yang dapat dilakukan autentifikasi pelayanan, *review* pencatatan yang baik untuk melihat berapa terkait kelengkapan RME rawat jalan. Padahal pengisian kelengkapan RME rawat jalan merupakan acuan untuk melihat perilaku penggunaan RME dan keefektifan penggunaan RME rawat jalan (Juningsih et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dian Fadila Ayu Lestari, Analisis tahun 2020 Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kota Anyar, didapatkan hasil rata-rata kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pada item identifikasi pasien dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 663 (55.86%), tidak lengkap menunjukkan angka 524 (44.14%), dan pada item laporan penting dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 264 (35.68%), tidak lengkap menunjukkan angka 476 (64.32%), sedangkan pada item autentifikasi dengan jumlah lengkap menunjukkan angka 1124 (49.21%), tidak lengkap menunjukkan angka 1160 (50.79%). Hasil rata-rata keseluruhan diperoleh angka kelengkapan pengisian dengan jumlah 684 (46.91%) dan angka ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap lebih tinggi dari angka kelengkapannya.

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Madani Medan ditemukan bahwa masih banyak berkas resume yang masih kosong dan juga catatan perkembangan pasien terintegrasi yang tidak diisi

karena tidak adanya kedisiplinan untuk pengisian RME dan juga disana belum ada ada SOP mengenai hal tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Petugas Kesehatan dalam Pengisian Catatan Medis RME di Rumah Sakit Madani Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terjadi dalam penelitian ini adalah Bagaimana mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas Kesehatan dalam pengisian catatan medis di Rumah Sakit Madani Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan dalam pengisian catatan medis di Rumah Sakit Madani Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan atau evaluasi bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pencatatan medis yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang dapat memperbaiki mutu rekam medis.

2. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mahasiswa sebagai bahan penelitian atau referensi dalam memahami faktor yang mempengaruhi pencatatan medis di rumah sakit.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan serta menerapkan ilmu yang diperoleh dalam dunia pekerjaan.