

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas mutu rumah sakit sangat bergantung pada tingkat kelengkapan dan keakuratan rekam medis yang dibuat oleh petugas rekam medis. Rekam medis adalah dokumen penting yang berisi data lengkap tentang keadaan pasien selama proses perawatan, mulai dari identitas pasien hingga hasil pemeriksaan dan tindakan medis yang dilakukan. Menurut Depkes (2006), catatan medis dikatakan lengkap apabila telah berisi semua informasi tentang pasien, termasuk resume medis dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Selain itu, rekam medis harus diisi secara tepat waktu dan sesuai standar agar data yang tercatat dapat dipertanggungjawabkan dan bermanfaat sebagai bukti otentik dari pelayanan kesehatan.

Depkes RI juga menegaskan bahwa rekam medis harus disusun dengan prinsip lengkap, akurat, tepat waktu, dan dapat dipertanggungjawabkan. Kualitas rekam medis sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan berkewajiban mengisi rekam medis segera setelah memberikan pelayanan, menggunakan bahasa yang jelas, serta mematuhi ketentuan kerahasiaan data pasien sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Ketidakpatuhan dalam pengisian rekam medis dapat berakibat pada masalah hukum, administratif, bahkan klinis.

Menurut penelitian yang dilakukan Sari dkk, 2022 di Rumah Sakit RSUD Siti Fatimah menyatakan, kualitas pengisian rekam medis pada formulir resume medis kasus bedah digestive menunjukkan bahwa sebagian besar formulir telah

terisi dengan lengkap. Namun, masih terdapat bagian-bagian penting yang belum terisi secara optimal, terutama pada catatan yang penting dan bagian yang kosong. Faktor utama yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian adalah keterbatasan waktu yang dimiliki dokter dalam proses pengisian formulir tersebut. Hal ini berpengaruh terhadap keakuratan dan kelengkapan data yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk. di Rumah Sakit Pusat Pertamina pada tahun 2022, menunjukkan bahwa berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi yang terisi tidak lengkap. Meskipun beberapa item, seperti formulir kondisi sterilisasi, menunjukkan pengisian yang baik, terdapat bagian-bagian tertentu yang masih tidak lengkap, seperti jam pre operasi dan jam post operasi. Penyebab utama ketidaklengkapan ini diduga terkait dengan kurangnya perhatian petugas dalam pengisian dokumen serta waktu yang terbatas untuk proses dokumentasi, yang berdampak pada kualitas dan akurasi data rekam medis.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2020) di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, ditemukan bahwa masih terdapat sejumlah formulir informed consent yang tidak terisi lengkap, data nama keluarga/pasien yang tidak lengkap. Meskipun pelaksanaan pemberian informasi informed consent sudah sesuai dengan regulasi, kurangnya perhatian dalam pengisian dokumen dapat berdampak pada aspek hukum. Penelitian ini merekomendasikan perlunya sosialisasi ulang kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya kelengkapan

pengisian formulir informed consent untuk meningkatkan disiplin dan akurasi data.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fitriani pada tahun 2022 di RS Islam Ibnu Sina Padang, ditemukan bahwa resume medis tidak terisi lengkap dan kode diagnosis tidak akurat. Meskipun sosialisasi mengenai pengisian resume medis telah dilakukan, ketidaklengkapan dan ketidakakuratan masih menjadi masalah yang dapat mempengaruhi pengajuan klaim BPJS. Penelitian ini merekomendasikan perhatian lebih terhadap petugas rekam medis untuk meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan dan kebijakan yang berlaku.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati tahun 2022 di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta, ditemukan bahwa hanya formulir informed consent yang terisi lengkap, sementara banyak tidak lengkap. Ketidaklengkapan ini disebabkan oleh kesibukan dokter yang mengakibatkan pengisian terburu-buru, serta keterbatasan fasilitas seperti printer barcode. Penelitian ini merekomendasikan analisis kelengkapan pengisian rekam medis dan sosialisasi berkala kepada petugas medis untuk meningkatkan kualitas dokumentasi.

Menurut Penelitian yang dilakukan Ananda pada tahun 2022 di Rumah Sakit Mata Cicendo menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam implementasi, terutama terkait kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas yang memadai. Meskipun penggunaan EMR telah merampingkan pekerjaan, banyak masalah dalam pengelolaan data rekam medis yang perlu diatasi. Rekomendasi mencakup peningkatan sarana prasarana dan pelatihan untuk meningkatkan kesiapan pegawai dalam menghadapi teknologi digital.

Penelitian juga dilakukan Oktavia pada tahun 2017 di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang, kelengkapan pengisian lembar Informed Consent tidaklah lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian lembar Informed Consent rekam medis belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit, yaitu sebesar 100%. Ketidaklengkapan ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: kuantitas petugas rekam medis yang masih kurang, kurangnya pengembangan SDM melalui pelatihan, serta tidak adanya system reward dan punishment, SOP penyelenggaraan rekam medis tersedia, namun belum disosialisasikan secara menyeluruh kepada petugas rekam medis dan tenaga medis, sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP. Sering terjadi kelupaan dalam pengisian lembar informed consent saat proses pencatatan. Analisis isi rekam medis dalam penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis belum optimal.

Berdasarkan survey awal di Rumah Saki Bandung dari 20 rekam medis pasien bedah 15 konsisten dan 5 tidak konsisten. Hal ini menunjukkan bahwasanya masih terdapat berkas rekam medis yang tidak lengkap. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dari itu peneliti mengangkat judul **“Kualitas Pengisian Rekam Medis Pasien Bedah Di Rumah Sakit Bandung Tahun 2025”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang masalah di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kualitas pengisian rekam medis pasien bedah di Rumah Sakit Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan umum dalam penelitian ini yaitu, mengetahui kualitas pengisian rekam medis pasien bedah di Rumah Sakit Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

1. Melakukan analisa kekonsistensian diagnosis dan tindakan (*Review for complete and consistent diagnostic*).
2. Melakukan analisa kekonsistensian pencatatan klinis (*Review for entry consistency*).
3. Melakukan analisa penjelasan dan konfirmasi pengobatan yang dilakukan (*Review for description and justification of course treatment*).
4. Melakukan analisa pencatatan surat persetujuan/penolakan tindakan kedokteran (*Review for recording informed consent*).
5. Melakukan analisa praktik pendokumentasian (*Review for documentation practices*).
6. Melakukan analisa hal-hal yang berpotensi tuntutan/kompensasi ganti rugi (*review for potentially compensable events*).

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, adapun manfaat penelitian

1. Penelitian ini dimaksudkan untuk digunakan sebagai bahan untuk evaluasi dan masukan dalam pengisian rekam medis pasien bedah di Rumah Sakit Bandung.
2. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperbanyak referensi dan kajian ilmu terkait kelengkapan pengisian rekam medis pasien bedah
3. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperdalam pengetahuan, wawasan terkait pengisian kelengkapan pengisian rekam medis pasien bedah