

# BAB 1 : PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit memiliki kewajiban yang termuat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Kewajiban yang harus dijalankan oleh rumah sakit adalah menyelenggarakan segala bentuk pelayanan kesehatan dengan tingkat keamanan yang tinggi, bermutu dan berkualitas, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien.<sup>(1)</sup>

Kewajiban yang dijalankan oleh rumah sakit sesuai dengan Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam peraturan tersebut, rekam medis memegang peranan yang sangat penting dalam mengungkapkan segala kegiatan usaha yang telah dilakukan dokter terhadap pasien yang selanjutnya akan ditinjau ulang untuk melihat apakah langkah dan usaha tersebut sudah dilakukan sesuai atau tidak dengan prosedur dan kode etik kedokteran.<sup>(2)</sup>

Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 menyatakan bahwa syarat rekam medis yang bermutu berkaitan dengan kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum.<sup>(3)</sup> Melihat pentingnya keberadaan rekam medis tersebut maka setiap tenaga kedokteran yang menangani pasien berkewajiban untuk melengkapi rekam medis dan hal ini juga dapat meminimalisir segala bentuk protes dan kemungkinan sengketa dengan pasien dan dapat menentukan kualitas pelayanan rumah sakit.

Kualitas dokumen rekam medis masih menjadi salah satu masalah yang harus dihadapi oleh berbagai unit rekam medis di banyak negara. Penelitian yang

dilakukan oleh Darwis L.L (2015) di Rumah Sakit Mazandaran, Iran menunjukkan bahwa masih ditemukan data rekam medis yang hilang atau tidak lengkap dengan presentasi cukup tinggi yaitu 14%-40%.<sup>(4)</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Chris J Hong, Manraj Kaur, Forough F, dan Achilleas Thoma (2015) di sebuah klinik ahli bedah plastik di Ontario Kanada, ditemukan bahwa sebanyak 24,4% dokumen rekam medis tidak lengkap.<sup>(5)</sup>

Permasalahan terkait rekam medis juga banyak terjadi di Indonesia, dimana dalam beberapa tahun terakhir masih banyak rumah sakit di Indonesia yang mengalami masalah pada kelengkapan pengisian rekam medis khususnya rekam medis rawat inap. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sugiyanto (2018) di RSUD R.A Kartini Jepara mendapatkan persentase 82,3% rata-rata kelengkapan pada *review* identifikasi pasien, 25,35% pada *review* laporan penting, 54,7% pada *review* autentifikasi, dan 65% pada *review* pencatatan atau pendokumentasian yang benar.<sup>(6)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ajeng Nuliani dan Imas Masturoh (2017) di RSUD Kabupaten Ciamis diperoleh rata-rata kelengkapan pada *review* identifikasi pasien sebesar 44,3%, pada *review* laporan penting diperoleh kelengkapan sebesar 100%, pada *review* autentifikasi diperoleh kelengkapan sebesar 47,4%, dan pada *review* pencatatan yang benar diperoleh kelengkapan sebesar 39,5%.<sup>(7)</sup> Giyatno dan Maysyarah (2020) di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai mendapatkan angka rata-rata kelengkapan sebanyak 42% pada *review* identifikasi pasien, lalu pada *review* laporan penting terdapat 52,5% kelengkapan, sedangkan pada *review* autentifikasi terdapat 36,5% kelengkapan, dan 58% kelengkapan pada *review* pencatatan yang benar.<sup>(8)</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berbagai rumah sakit di

Indonesia masih kurang dari ketentuan standar pelayanan minimal rekam medis yang telah diatur yaitu 100% dalam jangka waktu 24 jam setelah selesai pelayanan.<sup>(9)</sup>

Dokumen rekam medis yang tidak lengkap menyebabkan terhambatnya pelaksanaan kinerja petugas dalam mengolah data. Data yang tidak lengkap ini menimbulkan pengaruh informasi yang akan disampaikan dan menyebabkan keterlambatan dalam membuat laporan yang akan dibuat oleh petugas rumah sakit. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap juga menyebabkan tertundanya pengambilan keputusan bagi pihak manajemen. Tidak hanya sampai disitu apabila dokumen rekam medis yang akan digunakan oleh pasien untuk melakukan pengobatan lanjutan tidak lengkap, maka informasi riwayat medis dari dokumen tersebut tidak akan berkesinambungan.<sup>(10)</sup>

Risiko atau dampak dari ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis di rumah sakit diantaranya akan menambah beban dan menghambat kinerja khususnya dari petugas rekam medis dalam melakukan pengolahan data. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap juga menyulitkan dalam pembuatan laporan oleh petugas rekam medis yang dibutuhkan oleh rumah sakit serta mempengaruhi informasi yang akan disampaikan. Selain itu, ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menyulitkan pasien yang akan berobat kembali karena informasi yang tersedia tidak berkesinambungan.<sup>(10)</sup>

Provinsi Riau memiliki 72 rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta. Sedangkan untuk Kabupaten Bengkalis memiliki 7 rumah sakit, dimana 5 diantaranya adalah rumah sakit milik swasta dengan akreditasi C dan D dan 2 rumah sakit lainnya adalah rumah sakit milik pemerintah dengan akreditasi B yaitu RSUD Bengkalis dan RSUD Kecamatan Mandau.<sup>(11)</sup>

Salah satu rumah sakit yang menjadi rujukan bagi masyarakat di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau. Menurut data statistik yang dikeluarkan oleh statistik Kabupaten Bengkalis melalui website resminya, RSUD Kecamatan Mandau menerima tiga jenis pasien yaitu pasien rawat inap dengan jumlah 6.797 pasien, pasien rawat jalan 82.956 pasien dan pasien IGD 7.354 pasien pada tahun 2020.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan data yang termuat dalam profil rumah sakit tahun 2020, RSUD Kecamatan Mandau pada indikator pelayanan rawat inap *Bed Occupancy Rate* (BOR) atau angka penggunaan tempat tidur yaitu 80%, *Average Length of Stay* (AVLOS) atau rata-rata lamanya pasien dirawat yaitu 3 hari, *Bed Turn Over* (BTO) atau angka perputasan tempat tidur yaitu 36 kali, dan *Turn Over Internal* (TOI) atau tenggang perputaran yaitu 2 hari.<sup>(13)</sup> Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa RSUD Kecamatan Mandau memiliki jumlah pasien rawat inap yang banyak sehingga kelengkapan rekam medis menjadi hal penting dalam menunjang pemberian pelayanan yang baik kepada pasien.

RSUD Kecamatan Mandau merupakan rumah sakit tipe B dan memiliki cakupan wilayah kerja yang besar mencakup Kecamatan Mandau, Kecamatan Pinggir, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Hilir, dan Kota Dumai.<sup>(13)</sup> Apabila dinilai dari tipe rumah sakit ini dan cakupan wilayahnya yang luas seharusnya tidak terdapat masalah lagi mengenai kelengkapan rekam medis, namun berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada bulan Agustus mendapati masih adanya berkas rekam medis di rumah sakit ini yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di RSUD Kecamatan Mandau pada 14 dokumen rekam medis pasien rawat inap tahun 2020 yang dipilih secara acak, didapati persentase kelengkapan sebesar 84,66% dan ketidaklengkapan



sebesar 15,34% dimana rata-rata kelengkapan tertinggi terdapat pada bagian identifikasi pasien sebesar 100% dan angka kelengkapan terendah terdapat pada bagian laporan penting sebesar 68,43%.

Pada *review* laporan penting, terdapat rata-rata kelengkapan sebesar 68,43% dimana bagian tanggal dan waktu telah diisi dengan lengkap sedangkan bagian dengan rata-rata kelengkapan terendah terdapat pada bagian anamnesis dan ringkasan pulang sebesar 50%. Lalu *review* autentifikasi terdapat rata-rata kelengkapan sebesar 92,47% dimana bagian ringkasan masuk dan keluar, resume, dan *informed consent* telah diisi 100% lengkap sedangkan untuk rata-rata kelengkapan terendah terdapat pada bagian laporan operasi (6 dari 14 rekam medis) sebesar 83,4%. Kemudian *review* pada pencatatan yang benar terdapat rata-rata kelengkapan sebesar 77,74% dimana bagian setiap tindakan dicatat dan diberi paraf serta bagian petugas tidak menggunakan tipe-X telah mengikuti aturan pencatatan yang benar sedangkan untuk rata-rata kelengkapan terendah terdapat pada bagian petugas menggunakan *ballpoint* hitam sebesar 45,86%. Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan, peneliti menemukan bahwa rekam medis yang tidak lengkap menyebabkan masalah seperti petugas harus kembali melengkapi rekam medis karena pasien yang datang untuk berobat kembali sampai dengan permasalahan terkait klaim bpjs yang lama untuk diproses karena data rekam medisnya tidak lengkap.

Upaya yang dapat dilakukan untuk bisa meningkatkan angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap diantaranya berupa melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis secara berkala. Hal lain yang dapat dilakukan adalah dengan mengawasi pengisian dokumen rekam medis sehingga angka kelengkapan rekam medis dapat meningkat.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap yang diberi judul dengan “Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Provinsi Riau”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini difokuskan untuk menjawab rumusan permasalahan mengenai “bagaimana kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Provinsi Riau?”.

## 1.3 Tujuan

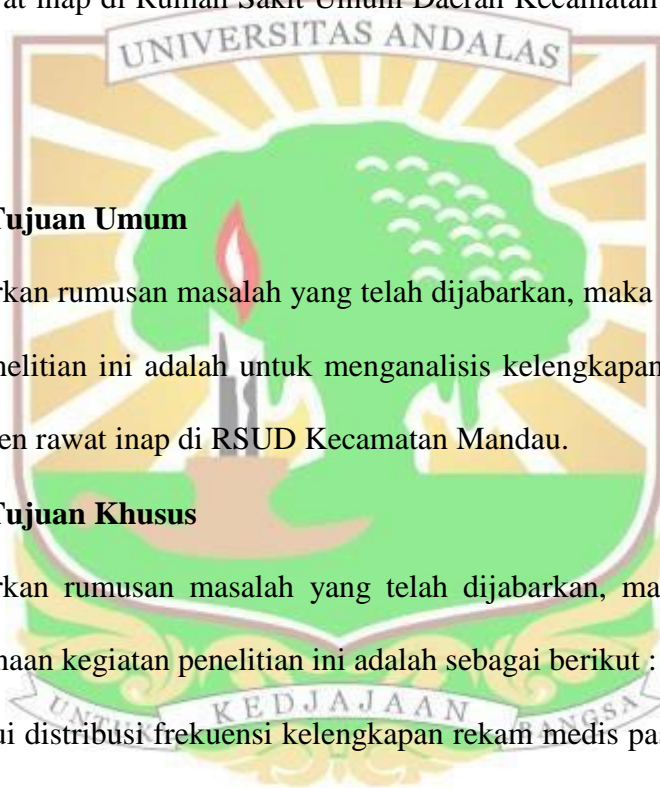
### 1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijabarkan, maka tujuan umum dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijabarkan, maka tujuan khusus melalui pelaksanaan kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau.
2. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan identifikasi rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau.
3. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan laporan penting rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau.
4. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan autentifikasi rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau.



5. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan pencatatan yang benar terkait rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau
6. Diketahui kecendrungan kelengkapan pengisian komponen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dengan adanya kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan kemampuan peneliti dalam penerapan ilmu pengetahuan mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi bahan rujukan dan referensi bagi penelitian lebih lanjut dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat untuk para akademis mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam upaya peningkatan pelayanan kepada pasien serta dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di masa yang akan datang.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi untuk meneliti mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pada pasien rawat inap di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau. Penelitian ini merupakan

penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kecamatan Mandau Provinsi Riau pada bulan Agustus 2021 sampai bulan Februari 2022.

