

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelengkapan rekam medis merupakan indikator kunci dalam mutu pelayanan pada penyelenggara pelayanan kesehatan, terutama pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini.⁽¹⁾ Dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik, maka akan menunjang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.⁽²⁾ Dimuat pada Permenkes RI No. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis dinyatakan bahwa rekam medis yang bermutu dinilai dari kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketepatan catatan, serta memenuhi standar hukum yang telah ditentukan.⁽³⁾

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kelengkapan pengisian rekam medis harus 100%.^(4,5) Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dilihat dari waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap kurang dari 15 menit untuk pelayanan rawat inap, dan 10 menit untuk pelayanan rawat jalan. Pada pelayanan rawat inap dalam jangka waktu 24 jam kelengkapan *informed consent* dan kelengkapan pengisian rekam medis harus 100%.^(2,5) Hal ini bisa tercapai jika didukung oleh komponen *input* misalnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkompoten, dana, metode, material, serta sarana dan prasarana yang memadai, dan komponen proses yang sesuai standar yang telah ditetapkan, sehingga memperoleh *output* yang sesuai dengan yang diharapkan.⁽⁶⁾

Permasalahan terkait kelengkapan rekam medis ini masih banyak menjadi konflik rumah sakit di beberapa negara.⁽⁷⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Jick SS, Wilcox K, Persson R, *et al.* (2020) menemukan bahwa persentase kelengkapan

rekam medis di *UK Gonverment Hospital* secara keseluruhan hanya sebesar 76,81%.⁽⁸⁾ Kemudian Pisa FE, Palese F, Romanese F, *et al.* (2018) juga menemukan bahwa persentase kelengkapan rekam medis pada pasien rawat inap untuk pasien Demensia di *Dementia Hospital Italy* sebesar 86,1%.⁽⁹⁾ Claire, Rachel J, *et al.* (2021) menemukan dari total 5.147 pasien di *Dadenong Hospital*, Australia selama tahun 2018 sampai tahun 2020 terdapat ketidaklengkapan informasi rekam medis sebesar 27,7%, artinya kelengkapan rekam medis pada pasien tersebut hanya 72,3%.⁽¹⁰⁾

Permasalahan tersebut juga banyak terjadi di Indonesia, terutama pada pelayanan rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gumilar RA & Herfiyanti L (2021) di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung kelengkapan rekam medis rawat inap hanya 72,84% dengan kelengkapan terendah yaitu pada pengisian keterangan dan waktu.⁽¹¹⁾ Karma M, Wirajaya M, *et al.* (2019) juga melakukan penelitian di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan, Bali dengan rata-rata ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sebesar 85,78% yang artinya kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit tersebut tergolong rendah yaitu hanya 14,22%.⁽¹²⁾ Di RSUD Bayu Asih Purwakarta, Ahmad Maulana D & Herfiyanti L (2021) mendapatkan 52,5% kelengkapan *informed consent* pada pasien inap bedah.⁽¹³⁾ Pestaria Saragih, Nasipta Ginting, *et al.* (2022) melakukan penelitian di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan dengan temuan persentase kelengkapan identitas pasien sebesar 85,3%, kelengkapan resume 85,3%, dan *review* laporan hasil penunjang laboratorium pasien dengan diagnosa *Bronkopneumonia* sebesar 81,7%.⁽¹⁴⁾

Beberapa rumah sakit di provinsi Sumatera Barat persentase kelengkapan rekam medis juga masih banyak yang belum mencapai SPM 100% terutama di wilayah ibu kota yaitu kota Padang. Hasil riset yang dilakukan oleh Adril R pada

tahun 2020 di RSUD Padang Pariaman memperoleh persentase kelengkapan rekam medis pasien rawat inap pada pasien JKN sebesar 95%.⁽¹⁵⁾ Muthia D (2019) menemukan bahwa persentase kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tentara Bukittinggi hanya sebesar 50% dengan ketidaklengkapan tertinggi pada pengisian autentifikasi yaitu 50,19%.⁽⁶⁾ Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Pardede di RSUP dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020 menemukan bahwa dari 20 resume rekam medis yang diteliti terdapat ketidaklengkapan anamnesis pada 2 rekam medis, ketidaklengkapan pengisian pemeriksaan fisik pada 3 rekam medis, ketidaklengkapan pengisian diagnosa pasien pada 7 rekam medis, ketidaklengkapan pengisian tindakan prosedur pada 5 rekam medis, dan ketidaklengkapan pengisian obat yang diberikan kepada pasien selama perawatan pada 3 rekam medis. Hasil penelitian lain yang dilakukan di RSUP dr. M. Djamil oleh Handayuni L pada bulan Mei 2016 yaitu kelengkapan pengisian verifikasi pasien rawat jalan hanya sebesar 44,8%.⁽¹⁶⁾ Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauzil, Astiena AK, *et al.* (2022) mendapatkan 59,6% kelengkapan rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang dengan ketidaklengkapan tertinggi pada pengisian pemeriksaan fisik pasien sebesar 42,7% dan pengisian anamnesis sebesar 41,5%.⁽¹⁷⁾ Dari beberapa hasil riset di atas dapat dilihat bahwa permasalahan kelengkapan rekam medis banyak terjadi di rumah sakit pemerintah.

Berdasarkan pemaparan permasalahan terkait kelengkapan rekam medis di atas, dapat disimpulkan bahwa permasalahan kelengkapan rekam medis pada pelayanan rawat inap lebih banyak terjadi dibandingkan rekam medis rawat jalan dengan item yang sering tidak diisi lengkap adalah pada *review* laporan penting seperti pengisian anamnesis pasien, diagnosa, dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang pasien. Pengisian item rekam medis yang tidak lengkap ini

seringkali terjadi karena beberapa faktor antara lain beban kerja dokter yang tinggi sehingga memiliki keterbatasan waktu untuk melengkapi rekam medis, kurangnya kesadaran dokter mengenai pentingnya pengisian rekam medis yang lengkap, dan tidak adanya *punishment* terhadap tenaga kesehatan yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap.⁽¹⁵⁾

Pengisian rekam medis yang tidak lengkap, terutama pada laporan penting dapat menyebabkan kekeliruan dalam pengelompokan penyakit pada sistem *casemix* sehingga berakibat dalam hal pembiayaan rumah sakit yang tidak sesuai dengan pelayanan dan pengobatan yang telah diberikan serta mengakibatkan terjadinya ketidaklengkapan informasi resume medis yang dibutuhkan dalam proses klaim asuransi. Klaim asuransi sangatlah penting, terutama terhadap pasien yang menggunakan jasa asuransi yang pengobatannya ditanggung oleh pihak asuransi tersebut, seperti BPJS. Jika proses klaim asuransi terhambat maka rumah sakit dapat mengalami kerugian. Untuk itu, pemberi pelayanan kesehatan sebaiknya segera melengkapi rekam medis pasien dalam waktu 24 jam setelah pasien dinyatakan pulang berdasarkan standar dalam penyelenggaraan rekam medis.^(6,18)

Salah satu rumah sakit pemerintah di kota Padang yang bekerjasama dengan asuransi BPJS adalah Rumah Sakit Universitas Andalas. Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan rumah sakit pendidikan tipe C dengan akreditasi Paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), pelayanan Obstetri *Emergency* Komprehensif (PONEK), serta layanan penunjang lainnya. Rumah sakit ini memiliki beberapa klasifikasi ruang rawat inap, antara lain; ruang inap Eboni khusus untuk pasien khusus BPJS, ruang inap Sakura untuk pasien VIP, ruang inap Andalas untuk pasien VVIP, dan ruang inap Meranti untuk pasien khusus melahirkan. Dengan pelayanan dan fasilitas yang tersedia, saat ini Rumah

Sakit Universitas Andalas menjadi salah satu rumah sakit yang diminati pasien untuk mendapatkan perawatan, baik dari rujukan rumah sakit lain maupun bukan rujukan. Selain itu, rumah sakit Universitas Andalas ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan yang tentunya diwadahi untuk melakukan penelitian. Untuk itu kelengkapan data-data dan informasi di rumah sakit ini dianggap penting agar tercapai tujuan dan manfaat dari rumah sakit ini. Namun sejauh ini belum ditemukannya satupun kajian lebih dalam terkait kelengkapan data dan informasi tersebut, terutama mengenai rekam medis yang memuat segala data dan informasi mengenai pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas.^(19,20)

Berdasarkan *survey* awal yang telah dilakukan pada bulan November 2022 di Rumah Sakit Universitas Andalas, diketahui melalui laporan tahunan unit rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien di tahun 2022 dibandingkan tahun 2021, yaitu dari 3.450 kunjungan di tahun 2021 menjadi 4.320 di tahun 2022 yang di dalamnya lebih banyak pasien rawat inap khusus BPJS (rawat inap Eboni).⁽²⁰⁾ Meningkatnya jumlah pasien tentunya akan menimbulkan beberapa permasalahan terkait rekam medis antara lain antrinya *assesment* pasien, beban kerja petugas rekam medis yang tinggi, pendistribusian rekam medis yang lambat, dan permasalahan lainnya yang mengancam mutu terhadap pelayanan rumah sakit ini.⁽⁶⁾

Pada saat *survey* awal tersebut juga dilakukan riset sederhana, yaitu mengambil beberapa rekam medis rawat inap Eboni pada bulan Agustus 2022 yang dipilih secara acak. Ditemukan bahwa dari 41 rekam medis rawat inap di bulan Agustus 2022 terdapat 15 rekam medis yang tidak mengisi keterangan waktu pasien pulang, 4 rekam medis yang tidak terdapat diagnosanya, 2 rekam medis yang tidak terdapat hasil pemeriksaan penunjang, 12 rekam medis yang tidak terdapat

keterangan rekonsiliasi obat, dan 5 rekam medis yang tidak terdapat keterangan *assesment* awal pasien. Hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap resume medis, terutama resume medis pasien rawat inap Eboni yang nantinya akan diajukan kepada pihak asuransi BPJS untuk proses klaim asuransi bagi Rumah Sakit Universitas Andalas.⁽²⁰⁾

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan kepada kepala ruangan dan petugas DPJP unit rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas, dikatakan bahwa rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas masih 80-90% dikatakan lengkap, sedangkan target yang ingin dicapai adalah 100% lengkap sesuai dengan aturan Nasional. Artinya kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas belum mencapai SPM 100% baik dari Rumah Sakit sendiri maupun Nasional. Menurut kepala ruangan rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas, ketidaklengkapan rekam medis rawat inap memang jauh lebih tinggi dibandingkan rekam medis rawat jalan dengan kasus ketidaklengkapan yang banyak terjadi di ruang rawat inap Eboni (rawatan kelas BPJS) karena pasien yang padat dibandingkan ruang rawat inap lainnya. Hal ini sering terjadi karena kurangnya kesadaran dokter atau perawat mengenai pengisian item rekam medis secara lengkap, dan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis setelah pasien pulang. Kepala ruangan rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas juga mengatakan bahwa proses analisis rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas saat ini masih belum berjalan secara rutin, terakhir kali dilakukannya analisis kelengkapan rekam medis hanya untuk kebutuhan penetapan akreditasi rumah sakit pada bulan Oktober 2022 lalu. Menurut petugas DPJP rekam medis Rumah Sakit Universitas Andalas, hal tersebut disebabkan karena beban kerja petugas rekam medis dianggap berlebih karena jumlah SDM di unit rekam medis yang kurang dan tidak sesuai dengan

kompetensinyasehingga petugas yang seharusnya bertugas dalam analisis rekam medis juga ikut mengerjakan tugas dari petugas lainnya sehingga menghambat proses analisis rekam medis yang seharusnya dilakukan secara rutin untuk mengetahui persentase kelengkapan rekam medis secara pasti, dan tidak dapat fokus dalam mengingatkan dokter yang belum mengisi rekam medis pasien secara lengkap.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut tentang “Analisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisis “Bagaimana kelengkapan rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran terkait kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang pada tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.
2. Mengetahui ketersediaan *input* (tenaga, dana, metode, material, serta sarana dan prasarana) dalam penyelenggaraan rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.

3. Mengetahui *process* (pendaftaran pasien, pengisian rekam medis, analisis isi rekam medis, dan pelaporan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.
4. Mengetahui *output* dari pengisian rekam medis rawat inap pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat serta dapat menjadi bahan masukan bagi para akademis.
2. Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan wawasan serta dapat menerapkan pengetahuan peneliti selama proses perkuliahan mengenai kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap terutama pada pasien JKN di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022, dan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat.
3. Bagi Rumah Sakit Universitas Andalas, sebagai bahan masukan dan bahan informasi tentang penyelenggaraan rekam medis yang baik dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat serta kinerja tenaga kesehatan dimasa yang akan datang.

1.5 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup penelitian ini adalah pendekatan sistem dilihat dari *input* (tenaga, dana, material, metode, serta sarana dan prasarana), *process* (pendaftaran pasien, pengisian rekam medis, analisis isi rekam medis, dan pelaporan rekam medis rawat inap) dan *outputnya* yaitu terlaksana pengisian rekam medis rawat inap pada pasien JKN yang sesuai dengan SPM.