

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan juga untuk memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit (Kemenkes, 2009).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan faktor penting untuk membantu memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Hal ini menyangkut isi rekam medis yang mencerminkan semua informasi pasien sebagai dasar untuk menentukan tindakan selanjutnya dalam upaya memberikan pelayanan atau tindakan medis lainnya (Pamungkas et al., 2010).

Rekam medis yang lengkap mencerminkan kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Mengontrol penggunaan rekam medis sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan. Namun kualitas rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh kriteria kelengkapan,

ketepatan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek legalitas rekam medis, tetapi juga oleh faktor lain seperti faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana, proses atau metode, dan pendanaan. Berdasarkan upaya tersebut, mutu pelayanan rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan medis di fasilitas Kesehatan (Pamungkas et al., 2010).

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan salah satu berkas yang ada di lembar rekam medis. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi adalah kegiatan petugas kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan petugas lainnya) dalam mencatat hasil kegiatan yang mereka lakukan, dalam satu format secara bersama-sama dalam rekam medis pasien yang berkaitan dengan proses perawatan pasien. Lembar ini berisi identitas pasien, tanggal diperiksa, jam periksa, catatan dokter yang merawat, catatan staf klinis lainnya, dan di verifikasi dengan paraf dan nama petugas yang mengisi.

Jika Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berisi identitas pasien, waktu dan tanggal pemeriksaan, nama semua penyedia layanan kesehatan, termasuk perawat, temuan pemeriksaan klinis tambahan, dan analisis dengan kerangka kerja SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, Plan*) yang dilakukan dengan menggunakan identitas pasien maka dokumentasi tersebut dianggap lengkap. Nama dan tanda tangan petugas kesehatan yang bertanggungjawab atas dokumentasi sebagai bukti yang akurat, bersama. (Setyaningtyas & Wahab, 2021)

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mengakibatkan beberapa dampak yaitu dampak internal dan eksternal, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan rumah sakit kedepannya, dalam pengambilan keputusan atau menjadi bahan evaluasi. Dampak ketidaklengkapan rekam medis dapat terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tata tertib administrasi. (Agustina, 2022).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 Rekam Medis Lengkap adalah rekam medis yang diisi oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan atau selesai pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Rekam medis yang lengkap berisi informasi yang benar dan dapat digunakan untuk berbagai hal, termasuk alat analisis dan penilaian terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, sumber penelitian dan Pendidikan, serta bukti di pengadilan. (F. Pamungkas & Hariyanto, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara pada saat studi pendahuluan di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta dalam proses pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) rawat inap masih menggunakan manual, dan kepala rekam medis di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta mengatakan bahwa masih terdapatnya ketidaklengkapan pengisian formulir pada CPPT rawat inap di semua unit bulan Mei 2023 sehingga terdapat item yang kosong seperti tandatangan DPJP dan jam pemeriksaan.

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini bermaksud untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap, dimulai dari formulir rekam medis perkembangan pasien rawat inap di rumah sakit dan yang diteliti dengan melihat 4 aspek yaitu *Man, Method, Material, Money*.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian yang ingin diteliti oleh peneliti adalah: “Apa yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi di rumah sakit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi di rumah sakit?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor sumber daya manusia (*man*) terhadap ketidaklengkapan pengisian pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi.
- b. Mengidentifikasi faktor sarana dan prasarana (*material*) terhadap ketidaklengkapan pengisian pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi.
- c. Mengidentifikasi faktor prosedur ketetapan (*methode*) terhadap ketidaklengkapan pengisian pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi.
- d. Mengidentifikasi faktor keuangan (*money*) terhadap ketidaklengkapan pengisian pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang hal yang menjadi Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Dirumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi suatu informasi dan sebuah masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Dirumah Sakit.

b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menjadi sumber referensi dan menambah wawasan tentang administrasi kebijakan kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam meningkatkan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegritas Dirumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Feby Erawantini, Elda Amalia Agustina, Novita Nuraini, Riskha Dora Candra Dewi	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit, 2019	Hasil penelitian tersebut kurang pengetahuan akan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, kurangnya ketidaktelitian atau ketidaksiplinan petugas, keterbatasan waktu dalam mengisi dokumen rekam medis, kurangnya kesadaran dokter dan petugas rekam medis dalam mengisi rekam medis, kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat, belum terlaksananya SOP.	Persamaan peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini adalah peneliti menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi dirawat inap.	Peneliti terdahulu menggunakan metode <i>Literature review</i> sedangkan penulis menggunakan metode <i>Study case</i> .

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Dian Novita, Aznila Fitri, Yulia Fitriani.	Tinjauan Ketidaklengkapan Petugas dalam Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap, 2020.	Masih terdapat beberapa CPPT yang tidak lengkap, terutama pada bagian tanda tangan dokter. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan kepala ruang dalam menjalankan tanggungjawabnya sebagai sumber informasi dan pengambil keputusan. Pengisian CPPT yang tidak lengkap dapat mempengaruhi proses mutu pelayanan rumah sakit.	Persamaan peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini adalah masih ditemukannya ketidaklengkapan CPPT pada aspek tanda tangan DPJP.	Peneliti terdahulu menggunakan metode <i>Literature review</i> sedangkan penulis menggunakan metode <i>Study case</i> .
3.	Nurhaidah, Tatana Harjanto, dan Thontowi Djauhari.	Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang, 2016.	Hasil analisis pada 40 berkas rekam medis didapatkan bahwa jumlah rekam medis yang tidak lengkap adalah 100% dengan presentasi ketidaklengkapan paling banyak pada tanggungjawab dokter.	Persamaan peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian CPPT pada berkas rekam medis.	Peneliti terdahulu menggunakan metode Studi Dokumentasi sedangkan penulis menggunakan metode <i>Study case</i> .

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi.	Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan, 2019.	Hasil penelitian tersebut Dilihat secara keseluruhan mulai dari kelengkapan identifikasi, kelengkapan pencatatan, kelengkapan pelaporan dan autentifikasi, rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan tergolong tidak lengkap yakni sebesar 85.78%	Persamaan peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini adalah menganalisis secara keseluruhan dari kelengkapan identifikasi, kelengkapan pencatatan, kelengkapan pelaporan dan autentifikasi, rekam medis pasien rawat inap	Peneliti terdahulu menggunakan Metode <i>cross sectional</i> jenis penelitian Kuantitatif sedangkan penulis menggunakan metode <i>Study case</i> .
5.	Rizkiya, dan Al Kudri.	Gambaran Sikap Dan Tanggung Jawab Petugas Dalam Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Pada Rekam Medis Rawat Inap, 2021.	1. Kelengkapan pengisian CPPT pada rekam medis di rumah sakit didapatkan sebagian pengisian yang tidak lengkap dan hampir lengkap. 2. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap petugas dalam pengisian rekam medis didapatkan sebagian sikap petugas yang sudah baik dan tidak baik. 3. Dari beberapa penelitian dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab petugas sudah baik dalam kelengkapan pengisian rekam medis.	Persamaan peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini adalah mengetahui sikap dan tanggungjawab dalam mengisi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi dirawat inap.	Peneliti terdahulu menggunakan metode <i>Literature review</i> sedangkan penulis menggunakan metode <i>Study case</i> .

Sumber: (Erawantini, 2019); (Novita, 2020); (Harjanto, 2016); (Wirajaya, 2019); (Rizkiya, 2021)