

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer masyarakat, kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan dasar yang amat penting di Indonesia. Puskesmas merupakan unit yang strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan masyarakat menuju peningkatan derajat kesehatan yang optimal (Syifani & Dores, 2018). Puskesmas bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien mutu pelayanan kesehatan salah satunya adalah pengelolaan rekam medis (Swari & Alfiansyah, 2019).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Kesehatan & Indonesia, 2022). Setiap layanan kesehatan wajib didokumentasikan dalam bentuk rekam medis yang merupakan sarana penting untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi tentang pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan ataupun tindakan medis yang lain (Ulfa, 2018).

Rekam medis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya mempunyai nilai guna yang penting. Kepentingan rekam medis dilihat dari pemanfaatannya yaitu untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan

pasien; alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi; keperluan pendidikan dan penelitian; dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan; dan data statistic kesehatan (Suraja & Sekretari, 2019). Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya.

Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Rekam medis yang lengkap, menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan pembuktian dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Karma, 2019).

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar (Rizkika, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sawondari et al., 2021) di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya persentase kelengkapan pengisian tertinggi pada item nomor rekam medis dan nama pasien dengan persentase 95% dan

ketidaklengkapan tertinggi pada item pangkat atau golongan mencapai 45%. persentase kelengkapan pengisian tertinggi pada item diagnosa masuk dengan persentase 100% dan ketidaklengkapan tertinggi pada item lama dirawat mencapai 55%. ersentase kelengkapan pengisian tertinggi pada item nama terang dan tanda tangan dokter sebesar 100% dan ketidaklengkapan tertinggi pada item tanggal pengisian, waktu pengisian, nama terang pasien / keluarga serta tanda tangan pasien atau keluarga mencapai 25%. persentase pencatatan jelas dan terbaca sebesar 80% sedangkan pembetulan kesalahan termasuk dalam 100% tidak terisi karena berdasarkan hasil observasi peneliti tidak menemukan pembetulan kesalahan. Hasil rekapitulasi kelengkapan pengisian resume medis mencapai 82.5% sedangkan jumlah ketidaklengkapan pengisian resume medis yaitu 17.5%. Ketidaklengkapan review identifikasi menunjukkan angka 20%, review laporan penting menunjukkan angka 15%, ketidaklengkapan autentifikasi menunjukkan angka 25% dan ketidaklengkapan review pendokumentasian yang benar menunjukkan angka 20%.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan (Rizkika, 2020) di RSUD DR R.M Djoelham Binjai, dokumen rekam medis pasien dengan penyakit fracture femur tahun 2018 terdapat ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Dari survey awal dengan pengambilan data 10 dokumen rekam medis pasien fracture femur yang sudah pulang (retrospektif analysis) terdapat 9 dokumen (90%) yang terisi tidak lengkap pada review identifikasi pasien yaitu jenis kelamin. Pada review pelaporan penting yaitu resume medis dan informed consent terdapat 8 dokumen (80%) yang terisi tidak lengkap. Pada review autentifikasi yaitu nama perawat, tanda tangan perawat, dan gelar profesional terdapat 10 dokumen (100%)

yang terisi tidak lengkap, sedangkan pada review pendokumentasian yang benar yaitu bagian kosong terdapat 10 dokumen (100%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan Nopember 2022 di UPTD Puskesmas Gianyar II mengenai kelengkapan rekam medis, kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II baru terisi 70%.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Pada Pasien Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Gianyar II.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kelengkapan identifikasi rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II.
2. Mengetahui kelengkapan autentifikasi rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II.
3. Mengetahui kelengkapan Dokumentasi rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II.
4. Mengetahui kelengkapan pelaporan penting rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Gianyar II.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis Di fasilitas pelayanan kesehatan, serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Fasilitas pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam menganalisis kelengkapan rekam medis rawat jalan.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan informasi tentang kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut terkait kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sumber pembelajaran dan bahan referensi dalam melakukan penelitian terkait kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Berdasarkan telaah literatur yang digunakan sebagai referensi serta data pendukung dalam penelitian ini, adapun penelitian yang berkaitan dengan judul penelitian ini adalah :

1. Penelitian dengan judul “ Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis pada

Formulir Resume Medis Kasus Bedah di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta Pada Tahun 2017” menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif penelitian ini menggunakan Observasi. Populasi penelitian ini adalah 1118 Rekam Medis, rumus yang dipakai untuk menghitung sampel adalah rumus Taro 7 Yamane, jumlah sampel yang didapat adalah 102 sampel. Hasil dari pembahasan analisis kuantitatif yang sudah dilakukan bahwa kelengkapan formulir resume medis kasus bedah adalah belum lengkap (Ani & Viatiningsih, 2017).

2. Penelitian dengan judul “ Analisis Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Ganesha Kota Gianyar Tahun 2019”. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan rancangan cross sectional. jumlah sampel dalam penelitian adalah 95 rekam medis dari hasil analisis yang telah dilakukan bahwa kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit di Kota Gianyar Tahun 2019 belum lengkap (Devhy & Widana, 2019).
3. Penelitian dengan judul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkital DR. Ramelan Surabaya”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan crossectional, dengan jumlah sampel 20 lembar resume medis, pengumpulan data menggunakan observasi hasil penelitian menunjukkan persentase ketidaklengkapan tertinggi pada review identifikasi pasien sebesar 45% yaitu item pangkat atau golongan. Pada review laporan penting persentase ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55% yaitu pada item lama dirawat. Persentase ketidaklengkapan tertinggi autentifikasi yaitu

pada item tanggal pasien, waktu pengisian, nama terang pasien atau keluarga serta tanda tangan pasien atau keluarga. Persentase ketidaklengkapan tertinggi pada review pendokumentasian yang benar terdapat di item pencatatan jelas dan terbaca sebanyak 20% (Sawondari et al., 2021).

4. Penelitian dengan judul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit” menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, proses pengumpulan data dengan metode dokumentasi melalui *Checklist*. Teknik pengambilan data yang digunakan teknik *random sampling*, sampel penelitian ini sebanyak 185 rekam medis. Hasil dari analisis yang telah dilakukan bahwa kelengkapan berkas rekam medis elektronik pada pasien Covid-19 di Rumah Sakit PKU Gamping masih belum lengkap sebanyak 185 rekam medis (100%) (Meisari, 2022).
5. Penelitian dengan judul “Analisis Kepatuhan Pengisian Resume Medis Elektronik Rawat Inap Ksm Kesehatan Anak Guna Menunjang Kualitas Rekam Medis Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung” penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, proses pengumpulan data menggunakan dokumentasi, wawancara, dan studi kepustakaan. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 880 rekam medis, tingkat kesalahan yang digunakan adalah 10% sehingga menjadi sampel 90 rekam medis. Hasil analisis yang telah dilakukan sebanyak 22,62% berkas resume medis elektronik belum terisi dengan lengkap (Rsup & Sadikin, 2021).