

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latarbelakang**

Berdasarkan UUD NO 44 tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative dan setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Sistem pelayanan rekam medis adalah suatu sistem yang mengorganisasikan formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan dokumen yang dibutuhkan manajemen rumah sakit dan dilaksanakan untuk pasien yang dipandang sebagai manusia seutuhnya .

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1 Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi rumah sakit yang merupakan salah satu faktor menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit . Ringkasan pulang ( resume medis ) harus dibuat dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang pada pasal 4 ayat (2) memuat: identitas pasien, diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut dan nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu resume medis merupakan catatan yang mencerminkan segala informasi penting yang menyangkut pasien, dijadikan sebagai dasar untuk menentukan tindakan yang lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis.

Menurut jurnal internasional yang berjudul *Quality Assessment of a Discharge Summary Sistem* (1995) tertulis bahwa terdapat kekurangan dalam kelengkapan resume medis, Informasi yang tidak lengkap pada diagnosis masuk di 34,0% (36/106) dari ringkasan, diagnosis keluar di 25,5% (27/106) dan terapi obat yang digunakan 22,8% (23/101). Hal ini bukan hanya terjadi di luar negeri saja bahkan di Indonesia ketidaklengkapan resume juga terdapat di berbagai rumah sakit baik swasta maupun negeri (Walraven, 1995)

Pada dasarnya yang bertanggung jawab dalam ketidaklengkapan resume medis adalah Dokter yang merawat pasien, selain itu Dokter dan perawat bertanggung jawab terhadap kualitas dokumen rekam medis pasien. Berdasarkan data rekam medis tersebut Ketidaklengkapan resume medis seperti kode diagnosis memiliki peran yang sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan sebagai dasar pembuatan statistik untuk mengetahui tren penyakit. Selain itu, kode diagnosis juga merupakan dasar penentuan biaya pelayanan kesehatan. Kode diagnosis yang tidak berkualitas akan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit baik secara finansial maupun dalam pengambilan kebijakan (WHO, 2010)

Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjabarkan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatan yang dapat terhadap pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggungjawab untuk mengisi dokumen rekam medis, terutama resume medis secara lengkap. Resume medis yang lengkap dapat mencerminkan mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit (Depkes, 1991).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh pada mutu rekam medis, karena mutu rekam medis merupakan cermin baik tidaknya mutu pelayanan pada rumah sakit . Permasalahan dan kendala utama pelaksanaan rekam medis ada pada dokter dan dokter gigi yang belum menyadari manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun praktik perorangan, sehingga rekam medis yang dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu. Sedangkan rekam medis merupakan hal yang sangat menentukan dalam menganalisa suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat. Jika resume medis tidak terisi lengkap akan berdampak bagi rumah sakit, pasien dan tenaga

kesehatan yaitu manfaat dari resume medis ini adalah salah satunya menjadi aspek hukum untuk melindungi pasien jika dalam pengobatan terjadi hal yang tidak diinginkan akibat kecerobohan tenaga kesehatan maka, pasien dapat mengajukan tuntutan dan menggunakan resume medis sebagai salah satu bukti. (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Meigian (2013) di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri, hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan terbanyak pada review identifikasi dokumen rekam medis yang diisi pada item nama sebesar 34 DRM (Data Rekam Medis) (41%) dan umur sebesar 34 DRM (41%). Review pelaporan yang penting yang diisi pada item diagnosa masuk sebesar 58 DRM (70%), diagnosa akhir sebesar 58 DRM (70%), operasi sebesar 53 DRM (64%), dan ringkasan riwayat sebesar 35 DRM (42%). Review otentikasi nama dokter sebesar 47 DRM (57%). Review pendokumentasian yang benar pada pencatatan jelas dan terbaca sebesar 53 DRM (64%). Pada dokumen rekam medis rawat inap menyatakan bahwa hal yang menyebabkan resume medis pada review identifikasi pasien tidak diisi yaitu petugas tidak konsisten dan tidak mengecek kembali setiap item pada dokumen rekam medis dalam mengisi item review identifikasi pasien lembar resume medis.

Menurut hasil studi kualitatif oleh Lihawa dkk., (2015) yang menyatakan pengetahuan dokter tentang rekam medis yang masih rendah akan mempengaruhi pengisian rekam medis sehingga tidak mengetahui dampak jika tidak mengisi lengkap rekam medis dan menurut penelitian yang dilakukan oleh Utomo (2016) menyatakan sikap dokter yang kurang baik akan mempengaruhi perilaku dokter untuk melakukan pengisian rekam medis secara tidak lengkap sedangkan menurut Penelitian oleh Nugraheni (2010) menyatakan sebagian dokter mempunyai sikap tentang rekam medis yang baik, motivasi baik, persepsi baik, dan dukungan manajemen rumah sakit baik tentang kelengkapan pengisian resume medis rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian Sugiyanto (2005) dengan menunjukkan bahwa hubungan antara dokter, sikap dokter, jabatan structural, tugas utama dokter dengan kelengkapan pengisian resume medis sedangkan yang tidak ada

hubungan adalah lama kerja dokter, jenis kelamin dokter, umur dokter dan pengisian data rekam medis pada lembar resume medis .

Dari hasil studi Cintya (2012) menyatakan peran perawat terhadap rekam medis sangatlah erat karena perawat merupakan petugas kesehatan yang sering melakukan tindakan untuk pasien selain dokter , Peran tenaga medis yang sangat berpengaruh dalam pengisian berkas rekam medis. Salah satunya adalah peran perawat karena peran perawat adalah tenaga medis yang sangat sering bersentuhan dengan pasien selain dokter, sehingga peran perawat diperlukan dalam kelengkapan pengisian rekam medis .

Hasil penelitian studi kualitatif Nurhaidah dkk., (2016) faktor yang menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah karena tidak adanya kebijakan, panduan dan SPO pengisian rekam medis rawat inap RS UMM. Hal ini mengakibatkan tidak adanya acuan bagi dokter dan petugas kesehatan terkait dalam melakukan pengisian rekam medis sehingga menimbulkan perbedaan persepsi tentang kelengkapan rekam medis

Menurut studi kualitatif yang dilakukan oleh Fathia (2008) komitmen pimpinan berperan terhadap supervisi dan kebijakan yang perlu dilakukan agar kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSU Dokter Zainoel dapat berjalan sesuai dengan yang telah ditetapkan pimpinan dan dalam Komitmen pimpinan, perlu adanya reward dan sanksi agar dokter bisa lebih fokus lagi dan informan memberitahu bahwa komitmen pimpinan sudah cukup bagus dan terkadang melakukan pengamatan langsung terhadap rekam medis

Sejarah Rumah Sakit Tarumajaya merupakan Rumah Sakit tipe D berawal dari berdirinya Yayasan Kesehatan Nasional Indonesia pada tahun 1998 yang membuka klinik pelayanan kesehatan masyarakat dengan nama Balai pengobatan Umum Medikana di beberapa wilayah Jakarta dan Bekasi . Mengikuti perkembangan perkembangan jaman yang menuntut professionalism dan pelayanan yang maksimal, maka pada tahun 2015 pengurus yayasan mendirikan badan hukum perseroan yaitu PT. Rumah Sakit Tarumajaya.

Rumah sakit Tarumajaya sudah melakukan kerja sama dengan BPJS pada tahun 2017, dan pada tahun 2017 ini banyak pasien rawat inap BPJS ataupun Asuransi yang melakukan perawatan di rumah sakit tarumajaya. Pada tahun 2017 dokter yang melakukan perawatan kepada pasien rawat inap sudah mulai melakukan pengisian resume medis, tetapi pada saat itu pengisian resume medis oleh dokter banyak resume medis yang tidak lengkap ataupun masih kosong. Ketidaklengkapan resume medis meliputi identitas pasien, riview pelaporan penting dan otentifikasi nama dokter dan tanda tangan dokter.

Berdasarkan hasil observasi langsung peneliti pada bulan maret 2019, melihat dan mengambil 30 berkas resume medis yang diterima oleh unit rekam medis dari unit rawat inap. Ditemukan 20 buah rekam medis yang tidak lengkap (66.6%) yang berasal dari yang berasal dari dokter penyakit dalam, dokter anak, dokter bedah, dokter kandungan dan dokter syaraf. Pada dokter penyakit dalam komponen yang tidak diisi lengkap seperti identitas pasien, tanggal masuk, tanggal keluar, jaminan, diagnose masuk, hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosa, rencana penatalaksanaan, pengobatan/ atau tindakan, terapi yang dilakukan di rumah sakit ,ringkasan pulang (*discharge summary*), nama dan tanda tangan dokter,dokter gigi, atau tenaga kesehatan beserta cap DPJP.

Hal yang sudah dilakukan oleh pihak rumah sakit adalah mengajukan kembali kepada dokter yang merawat pada saat dokter tersebut praktek di poli pengajuan tersebut di laksanakan setelah proses assembling selesai. Pengajuan terus menerus dilakukan oleh petugas rekam medis sampai dokter tersebut mengisi resume medis secara lengkap dan kembali ke rekam medis dalam posisi lengkap dan dilakukan pengecekan kembali oleh petugas rekam medis sebelum dilakukan proses *filling* (pengembalian) rekam medis ke dalam rak penyimpanan. Selain itu dilakukan sosialisasi terkait pengisian resume medis oleh tim manajemen pelayanan medis kepada para dokter spesialis untuk selalu mengingatkan dalam pengisian resume medis.

Berdasarkan masalah yang sudah ada terkait dengan ketidaklengkapan resume medis di Rumah Sakit Tarumajaya, maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian di Rumah Sakit Tarumajaya dengan Judul “Analisis Penyebab perilaku Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis oleh Dokter di RS Tarumajaya Tahun 2019”.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas melihat dan mengambil 30 berkas resume medis yang diterima oleh unit rekam medis dari unit rawat inap. Ditemukan 20 buah rekam medis yang tidak lengkap (66.6%), dimana pengisian resume medis dilakukan oleh dokter umum dan pengisian resume medis dibantu oleh perawat dalam mengisi identitas pasien, review pelaporan penting dan otentikasi nama dokter dan tanda tangan dokter. Permasalahan ini ada sejak tahun 2017 dimana pada saat itu rumah sakit tarumajaya sudah melakukan kerja sama dengan BPJS dan Asuransi. Hal disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dokter akan pentingnya kelengkapan resume medis. Sehingga akan berdampak bagi rumah sakit, pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Salah satu fungsi dari resume medis adalah sebagai aspek hukum untuk melindungi pasien dan dokter itu sendiri. jika resume medis tidak lengkap dapat menyebabkan penolakan oleh verifikator BPJS., maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Analisis Penyebab perilaku Ketidaklengkapan pengisian resume medis oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019”

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran penyebab perilaku ketidaklengkapan resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan dokter tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran sikap dokter tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019?

4. Bagaimana gambaran peran perawat tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran komitmen pimpinan rumah sakit tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019?

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019
2. Mengetahui gambaran pengetahuan dokter tentang perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019
3. Mengetahui gambaran sikap dokter tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019
4. Mengetahui gambaran peran perawat tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019
5. Mengetahui gambaran komitmen pimpinan rumah sakit tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya tahun 2019?

6. Mengetahui gambaran SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi peneliti**

Mendapatkan gambaran analisa penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian resume medis oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya tahun 2019

### **1.5.2 Bagi Rumah Sakit**

1. Memberikan deskripsi mengenai penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap oleh dokter di Rumah Sakit Tarumajaya
2. Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi pimpinan Rumah Sakit Tarumajaya dalam membuat kebijakan untuk pelayanan rekam medis yang lebih baik lagi

### **1.5.3 Bagi Universitas Esa Unggul**

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan serta dapat digunakan sebagai referensi atau bahan pertimbangan bagi mahasiswa/i Program Studi Kesehatan Masyarakat (AKK).

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui penyebab perilaku ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap oleh dokter di RS Tarumajaya. Berkas resume medis di rumah sakit tarumajaya tidak terisi secara lengkap dan pengisian resume medis masih di bantu oleh dokter umum. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tarumajaya pada bulan Maret-Juli tahun 2019. Informan dalam penelitian ini diantaranya wakil direktur pelayanan medis, dokter spesialis, kepala rekam medis dan perawat yang bekerja di RS Tarumajaya. Penelitian menggunakan metode penelitian analisis kualitatif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data Primer didapatkan melalui wawancara mendalam dengan alat ukur pedoman wawancara dan observasi dengan lembar observasi, data sekunder didapatkan dari hasil telaah dokumen berkas resume medis sebanyak



30 berkas resume medis dan standar prosedur operasional mengenai resume medis.