

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2018, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara penuh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan. Pasien merupakan setiap individu atau orang yang melakukan konsultasi tentang permasalahan kesehatannya agar memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (Kemenkes, 2018).

Saat pasien baru datang pertama kali ke rumah sakit maka pelayanan pertama yang ditemui adalah bagian pendaftaran pasien dan setiap pasien baru yang hendak berobat haruslah melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran pasien. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan tempat pertama dimana dilakukannya suatu proses penerimaan pasien rawat jalan, pengisian identitas dan alasan atau keluhan pasien datang ke rumah sakit. Pada proses pendaftaran pasien petugas pelayanan dituntut agar memberikan pelayanan yang terbaik agar terciptanya kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit. Setiap pasien baru yang diterima ditempat pendaftaran pasien rawat jalan diberikan formulir data sosial atau data pribadi pasien yang merupakan formulir pertama dalam rekam medis (Kemenkes, 2018).

Rekam medis merupakan tempat dimana data seorang pasien disimpan, menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman *elektro diagnostik*. Catatan berdasarkan sumber datanya dibedakan menjadi catatan medis dan catatan sosial. Catatan sosial didapatkan pada saat melakukan pendaftaran di TPP, sedangkan catatan medis didapatkan pasien ketika setelah mendapatkan pelayanan dari dokter, perawat atau petugas

pelayanan lainnya seperti petugas laboratorium dan radiologi (Kemenkes RI, 2008).

Rekam Medis Elektronik atau RME adalah penggunaan perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, dan melakukan pengolahan serta mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien di rumah sakit pada suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun sumber data medis. RME bermanfaat bagi tenaga medis karena dapat digunakan untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam RME merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan rumah sakit memiliki hak untuk menyimpan data tersebut. Menjadi tidak legal, bila oknum di rumah sakit menyalahgunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien (Handiwidjojo, 2009).

Data identitas pasien termasuk dalam data administratif, yaitu data yang berhubungan langsung dengan pasien dan berguna untuk membedakan data informasi pasien satu dengan yang lainnya untuk tujuan administrasi, regulasi, operasional pelayanan kesehatan dan penggantian biaya pengobatan maka diperlukan data yang lengkap. Menurut KBBI kelengkapan berarti genap (tidak ada kurang nya) atau komplit dan kelengkapan memiliki arti sebagai hal yang lengkap atau segala yang sudah dilengkapkan. Kelengkapan dapat diartikan sebagai sesuatu yang telah tersedia dan tanpa ada kurang sedikitpun begitu pula dengan pengisian identitas pasien yang harus terisi dengan lengkap dan jelas tanpa ada kekurangan dalam penulisan/pengisian nya. (Indonesia, 2008).

Data sosial pasien merupakan lembaran pertama dari rekam medis sehingga dapat dikatakan bahwa data sosial rekam medis awal dari penyelenggaraan rekam medis. Data sosial merupakan data yang didapatkan pada saat pasien melakukan pendaftaran di tempat pendaftaran pasien rumah sakit (Hidayah, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Ahmad Solihin tahun 2020 yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Baru Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kanker Darmas” disimpulkan bahwa kurangnya ketelitian, kurangnya sosialisasi mengenai SPO tentang rekam medis serta tidak adanya monitoring dan evaluasi di bagian rekam medis yang menjadikan faktor penyebab kesalahan/ketidaktepatan pengisian identitas pasien (Solihin, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Teguh Ari Wibowo tahun 2014 yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Data Pribadi Pasien Baru Di Dalam Rekam Medis Rawat Jalan RSUP Persahabatan Jakarta Timur” disimpulkan bahwa kelengkapan data pribadi pasien memiliki rata-rata

sebesar 27,54%, kelengkapan pengisian identitas pribadi pasien sebesar 82,64% yang merupakan hasil tertinggi, sedangkan identitas penanggung jawab/kerabat dan pengisian asuransi memiliki presentasi terendah yakni 0% (Wibowo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Nuryani tahun 2012 yang berjudul "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Data Sosial Pasien Baru Rawat Jalan Di RS. Siaga Raya Jakarta" disimpulkan bahwa diperoleh rata-rata kelengkapan sebanyak 69,28% data sosial yang diisi dengan lengkap adalah nama pasien dan jenis kelamin pasien sebanyak 100% dan data terendah adalah data orang yang dapat dihubungi sebanyak 20,83%, SPO pengisian data sosial sudah ada namun belum dilakukan secara maksimal, dan petugas langsung menginput data yang ada pada data sosial tanpa mengecek kembali (Nuryani, 2012).

Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura merupakan salah satu rumah sakit amal usaha Muhammadiyah dibawah kendali pimpinan pusat Muhammadiyah merupakan rumah sakit umum tipe C. Rumah sakit ini diresmikan pada tanggal 4 mei 1994 oleh menteri Agama RI saat itu yang beralamat di Jl. Tipar Cakung No.5, RT.5/RW.5, Sukapura, Kec. Cilincing, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Dengan memiliki 20 fasilitas pelayanan klinik rawat jalan. Dimana data yang diambil pada bulan oktober 2021 memiliki kunjungan rawat jalan prima sebanyak 553 pasien, kunjungan rawat jalan BPJS sebanyak 9854 pasien dan pasien rawat inap sebanyak 786 pasien. Fasilitas rawat inap dengan 129 tempat tidur pada BOR 53.24%, LOS 2.94, TOI 2.62, dan BTO 5.53 (Sukapura, 2018).

Pada bagian pendaftaran, sistem informasi yang digunakan yaitu Sistem Manajemen Aplikasi Rumah Sakit Terpadu atau yang sering disebut dengan SMART. Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sudah dalam proses masa peralihan atau yang disebut dengan semi elektronik dalam menyimpan rekam medisnya. Sebagian dokter sudah menggunakan rekam medis elektronik namun ada dokter yang tidak menggunakannya karena keterbatasan kemampuan dalam media elektronik.

Melalui observasi awal yang dilakukan di tempat pelayanan pendaftaran, pasien yang ingin berobat wajib membawa kartu identitas tanda pengenal seperti KTP, BPJS bagi pasien BPJS dan kartu berobat pasien. Pasien baru yang hendak mendaftar akan diberikan formulir data sosial, data sosial berisikan data pasien yang terdiri atas nama pasien, tempat dan tanggal lahir, umur, alamat lengkap, jenis kelamin, agama, nomor KTP, pekerjaan, nama kantor, pendidikan terakhir, status perkawinan, nama suami/istri, nama ayah/ibu, nama penanggung biaya, identitas orang yang dapat dihubungi dalam keadaan darurat, tanggal mendaftar, tanda tangan petugas pendaftaran, dan tanda tangan yang membuat data. Setelah pasien selesai mengisi formulir data sosial

maka petugas akan melakukan *entry* data identitas pasien kedalam aplikasi SMART.

Berdasarkan observasi awal, ditemukan identitas pasien yang diisi tidak lengkap oleh pasien, keluarga pasien, maupun petugas pendaftaran. Pada hasil penelitian awal terhadap 30 sampel rekam medis pasien bulan oktober 2021 ditemukan kelengkapan pengisian data sosial sebanyak 70% dan ketidak lengkapan sebanyak 30%. Pada pengisian *entry* data identitas pasien rekam medis elektronik ditemukan kelengkapan sebanyak 80% dan ketidak lengkapan sebanyak 20%. Terutama pada formulir data sosial petugas pendaftaran sering kali tidak menandatangani. Hal ini tentu saja mempengaruhi pada keakuratan dan kelengkapan informasi rekam medis pasien.

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas pendaftaran, ditemukan bahwa tidak semua pasien mengisi formulir data sosial dengan lengkap dan orang lain lah yang melakukan pendaftaran sehingga banyak data yang tidak diketahui orang tersebut yang menyebabkan ketidak lengkapannya pengisian data sosial maupun pada saat *entry* data pasien ke rekam medis elektronik. Pada saat melakukan *entry* data identitas pasien, petugas harus melakukan wawancara kepada pasien guna mendapatkan kelengkapan data identitas pasien akibatnya lebih banyak waktu yang harus digunakan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan identifikasi dan analisis kelengkapan pengisian data sosial untuk melengkapi *entry* data identitas pasien pada rekam medis elektronik khususnya pada pasien baru rawat jalan dengan judul “Tinjauan Pengisian Data Sosial Untuk Melengkapi *Entry* Data Identitas Pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan ini adalah bagaimana pengisian data sosial untuk melengkapi *entry* data identitas pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi pengisian data sosial untuk melengkapi *entry* data identitas pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi SPO pendaftaran pasien baru rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
2. Menganalisis kelengkapan pengisian data sosial di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura
3. Menganalisis kelengkapan pengisian *entry* data identitas pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

4. Mengidentifikasi perbedaan isi formulir data sosial untuk di *entry* kedalam rekam medis elektronik

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengetahui perkembangan kelengkapan pengisian identitas pasien baru guna meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

##### **1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat dimanfaatkan pada masa yang akan datang dan dapat membantu peningkatan kualitas pengisian identitas pasien.

##### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kelengkapan pengisian identitas pasien dengan melakukan evaluasi dari analisis pengisian identitas pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berjudul Tinjauan Pengisian Data Sosial Untuk Melengkapi *Entry* Data Identitas Pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura yang berada di Jl. Tipar Cakung No.5, RT.5/RW.5, Sukapura, Kec. Cilincing, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, penelitian dilaksanakan pada November 2021 sampai Agustus 2022. Teknik penelitian yang digunakan yakni pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif untuk melihat kelengkapan pengisian *entry* data identitas pasien rawat jalan di rekam medis elektronik berdasarkan data sosial pasien Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.