

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan proses dinamis yang menjaga dan mendukung integritas seseorang (keseimbangan fisik dan mental) dan adaptasi yang optimal terhadap lingkungan (Kemenkes, 2022). Satu diantara upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan penyediaan pelayanan kesehatan perorangan yang menawarkan pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit harus memiliki tenaga pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medis umum, rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan keperawatan, pelayanan medis spesialis dasar, penunjang medis, gizi, sterilisasi, gizi dan rekam medis. Dalam pelaksanaan memberikan pelayanan kepada masyarakat, masing-masing unit kerja yang ada di rumah sakit harus saling terintegrasi agar dapat mencapai visi dan misi rumah sakit, satu diantara unit kerja yang ada di rumah sakit ialah unit kerja rekam medis (Kemenkes RI, 2010).

Rekam medis adalah dokumen medis yang berisi data diri pasien, pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, tindakan, pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberikan. Pencatatan dokumen rekam medis harus diisi dengan lengkap, jelas dan dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam hal ini jika terjadi kesalahan pencatatan dalam pengisian dokumen, tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan (Kemenkes RI, 2022). Untuk mengetahui apakah rekam medis itu perlu dilakukan perbaikan akan di audit pendokumentasian, satu diantara audit pendokumentasian rekam medis dilakukan secara analisis kualitatif.

Analisis kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan tentang tidak konsistensi dan tidak lengkap isinya yang merupakan bukti bahwa rekam medis tersebut tidak akurat dan tidak lengkap. Analisis kualitatif memiliki 6 komponen yaitu *review* kelengkapan dan konsistensi diagnosa, *review* konsistensi pencatatan, *review* pencatatan hal-hal yang harus dilakukan saat perawatan dan pengobatan, *review* terhadap *informed consent*, *review* cara atau teknik pencatatan, *review* hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti

rugi (Widjaja, 2020a). Selain diisi dengan lengkap, pencatatan rekam medis harus konsisten.

Konsisten adalah kesesuaian/kecocokan satu bagian ke bagian lain dan dengan semua bagian. Diagnosa dari awal hingga akhir harus konsisten. Pencatatan harus memaparkan perkembangan informasi mengenai kondisi pasien (Widjaja, 2018).

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anandyati Utami yang berjudul “Tinjauan Analisis Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”. Hasil penelitiannya menunjukkan rekapitulasi analisis kualitatif administrasi komponen 2 pencatatan yang konsisten yaitu sebanyak 42 berkas (84%) konsisten dan 8 berkas (16%) tidak konsisten (Utami, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yan Adrianus Napiun yang berjudul “Analisis Kualitatif Kelengkapan dan Kekonsistensian Penulisan Diagnosis Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Persahabatan”. Hasil penelitiannya menunjukkan persentase konsistensi penulisan diagnosis mulai dari surat rujukan, surat masuk rawat, catatan waktu masuk, catatan terintegrasi dokter dan diagnosa keluar pada *resume* pasien pulang adalah 86,49% dengan rincian 10 rekam medis dinyatakan memiliki diagnosis yang tidak konsisten 13,51%. Presentase kelengkapan dan kekonsistensian penulisan diagnosa adalah 92,97% (Napiun, 2014).

Selanjutnya penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jeillia Jihan Swaradwibhagia yang berjudul “Analisis Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan pada Rekam Medis Kasus Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2021”. Hasil penelitiannya pada kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan menunjukkan persentase kekonsistensiannya sebesar 84,11% (Swaradwibhagia et al., 2022).

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta berada di Jalan Kramat Jaya Raya No.1, RW.14, Tugu Utara, Kec. Koja, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang merupakan rumah sakit kelas C yang memiliki 145 tempat tidur, fasilitas medis, fasilitas rawat jalan, rawat inap, fasilitas medis, fasilitas kesehatan tingkat 1 dan fasilitas umum.

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta memiliki beberapa poliklinik, diantaranya poliklinik penyakit dalam yang memiliki rata-rata kunjungan pada tahun 2022 sebanyak 2.276, sementara poliklinik lainnya memiliki rata-rata kunjungan lebih sedikit dari kunjungan poliklinik penyakit dalam. Maka dari itu penulis memilih melakukan penelitian dengan mengambil kasus penyakit dalam dikarenakan penyakit dalam merupakan kasus terbanyak yang ada di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

Berdasarkan observasi awal pada 6 komponen analisis kualitatif yaitu *review* kelengkapan dan konsistensi diagnosis & tindakan memiliki presentase 99% yang konsisten, *review* konsistensi pencatatan rekam medis memiliki presentase 88% yang konsisten, *review* konsistensi justifikasi pengobatan memiliki presentase 98% yang konsisten, *review* konsistensi pengisian *informed consent* memiliki presentase 100% yang konsisten, *review* konsistensi praktik pencatatan rekam medis memiliki presentase 90% yang konsisten, *review* kejadian yang berpotensi pembayaran ganti rugi memiliki presentase 100% yang konsisten. Diantaranya 6 komponen tersebut yang memiliki tidak konsistensi paling besar yaitu di komponen konsistensi pencatatan.

Berdasarkan observasi awal pada 30 rekam medis rawat inap kasus Penyakit Dalam dibulan November 2022 dengan menggunakan salah satu analisis kualitatif yaitu analisis konsistensi pencatatan, konsistensi pengkajian awal perawat dengan dokter rawat inap ditemukan 7% tidak konsisten karena diagnosis yang berbeda, kekonsistensian catatan perkembangan dokter dengan perawat ditemukan 3% tidak konsisten karena dipengisian SOAP dokter dan perawat berbeda, konsistensi instruksi dokter dengan catatan pemberian obat ditemukan 20% tidak konsisten karena antara instruksi dokter tidak dilakukan oleh perawat, konsistensi ringkasan pulang dokter dengan keperawatan ditemukan 13% tidak konsisten karena perawat tidak mencatat dalam catatan keperawatan sementara dokter menulis pada ringkasan pulang. Untuk keseluruhan dari 30 berkas rekam medis 89% konsisten dan 11% tidak konsisten.

Dampak dari tidak konsistensi pencatatan rekam medis adalah dapat menghambat petugas rekam medis dalam melakukan pengkodean penyakit, terhambatnya proses klaim asuransi karena harus konfirmasi kepada DPJP, menurunkan standar akreditasi rumah sakit dalam pengelolaan rekam medis (Ichsan, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Konsistensi Pencatatan pada Rekam Medis Rawat Inap Kasus Penyakit Dalam di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang akan dipaparkan ialah “Bagaimana Analisis Kualitatif Konsistensi Pencatatan pada Rekam Medis Rawat Inap Kasus Penyakit Dalam di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan “Analisis Kualitatif Konsistensi Pencatatan pada Rekam Medis Rawat Inap Kasus Penyakit Dalam di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) Analisis kualitatif rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.
2. Menganalisis konsistensi pencatatan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.
3. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi konsistensi pencatatan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dengan 5M.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah wawasan, ilmu dan pengalaman mengenai konsistensi pencatatan rekam medis rawat inap dan juga sebagai tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan untuk mahasiswa selanjutnya yang melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Sebagai bahan kajian bagi program pemerintah untuk memperhatikan kebijakan yang diatur oleh pemerintah mengenai konsistensi pencatatan rekam medis.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam upaya peningkatan konsistensi pencatatan rekam medis, khususnya terkait dengan konsistensi rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berjudul Analisis Konsistensi Pencatatan pada Rekam Medis Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. Waktu penelitian dimulai dari Oktober 2022 – Juni 2023 dan waktu turun lapangan Maret-April 2023. Objek dari penelitian adalah rekam medis rawat inap dan dilakukan di bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.