

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementrian Kesehatan, 2014). Menurut PP No. 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 ayat (3), Rumah Sakit atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Menurut PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan pada Pasal 1 ayat (1), Rumah sakit merupakan salah satu layanan kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi setiap orang sakit. Di rumah sakit terdapat tiga jenis pelayanan kesehatan. Diantaranya rawat jalan, rawat inap dan UGD (Unit Gawat Darurat). Sedangkan pada Pasal 6 ayat (2), yang sebagaimana dimaksud Untuk menunjang pelayanan yang prima di rumah sakit juga terdapat beberapa unit penunjang lainnya, seperti laboratorium, radiologi, fisioterapi, gizi, rekam medis dan farmasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riyantika (2018), salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan medis di rumah sakit adalah data/informasi dari rekam medis. Sehingga untuk memenuhi pelayanan mutu tersebut maka banyak upaya yang dapat dilakukan, maka jika tujuan utamanya untuk memenuhi mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh suatu pelayanan, objek kajian yang dipandang paling sesuai adalah rekam medis.

Rekam medis menjadi salah satu pilar yang penting dan tidak bisa dianggap sepele keberadaannya dalam suatu rumah sakit. Dengan perkembangan ilmu kedokteran, hukum kesehatan dan perkembangan teknologi ditambah lagi dengan masyarakat semakin kritis dan pintar terkait hak pasien. Sehingga penyelenggaraan rekam medis harus dikelola dengan ahli yang professional dibidangnya (Ismainar, 2015).

Rekam medis mempunyai peran penting disetiap rumah sakit dengan diwajibkannya untuk menyelenggarakan rekam medis, salah satu manfaat dari terselenggaranya rekam medis yang baik dan benar sebagai penentuan biaya

pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa pengobatan. Sedangkan menurut Permenkes No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis pada Pasal 1 ayat (2), rekam medis adalah berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Semakin berkembangnya teknologi peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik menjadi suatu peningkatan tentunya pada bidang kesehatan, dengan tujuan utama efisiensi dan kecepatan dalam pelayanan serta sebagai sarana pengambilan keputusan direksi baik menyangkut keputusan masalah logistik, administrasi, dan keuangan (Khoiroh et al., 2020). Sebagaimana dimaksud pada Peraturan Menteri Kesehatan No 97 tahun 2015, Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang pesat adalah peluang yang dapat mempermudah dalam penguatan dan pengembangan sistem informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Pada perkembangan Sistem Informasi Kesehatan menyediakan data/ informasi yang handal dan berguna bagi manajemen, pengambilan keputusan, pemerintahan, dan penerapan akuntabilitas. Investasi untuk teknologi informasi kesehatan merupakan sumber daya teknologi yang penting bagi rumah sakit. Teknologi Informasi Kesehatan meliputi berbagai teknologi yang mencakup metode pendokumentasian dan penyebaran informasi pasien, seperti halnya rekam medis elektronik yang dimana bersifat rahasia sama halnya dengan rekam medis manual (Sutoto & FISQua, 2022).

Terkait rekam medis yang sifatnya rahasia, yang dijelaskan lebih lanjut Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya. Kemudian sebagaimana dimaksud pada pasal (2) Pengaturan rahasia kedokteran bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dalam perlindungan, penjagaan, dan penyimpanan rahasia kedokteran (Kementerian Kesehatan, 2012). Sedangkan menurut undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pada pasal (46) sebagaimana dimaksud pencatatan rekam medis harus di isi dengan lengkap oleh para PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yang memberikan pelayanan dan tindakan. Serta dibubuhinya nama, waktu dan tanda tangan dokter dan juga tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan dan tindakan.

Besar kaitannya pengisian berkas rekam medis dengan penilaian mutu dimana sebagai penentunya dalam pengambilan keputusan bagi rumah sakit. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien merupakan kewajiban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Evaluasi mutu dapat dilakukan secara internal melalui komite mutu rumah sakit dan secara eksternal melalui akreditasi rumah sakit. Untuk memastikannya mutu dan keselamatan pasien memerlukan evaluasi untuk semua layanan yang diberikan agar dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien diperlukannya dukungan data dari setiap unit dengan melakukannya pengukuran indikator mutu rumah sakit yang dapat diterapkan di setiap unit dan memantau serta memperbaiki pelayanan pasien di setiap unit pelayanan (Sutoto & FISQua, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terkait kelengkapan rekam medis di RSUD H. Padjongan didapatkan 7.764 status (58%) yang tidak lengkap pencatatan namanya. Penulisan nomor rekam medik yang lengkap 6.693 status (50%) dan terdapat 6693 status (50%) yang tidak lengkap nomor rekam mediknya. Pada penulisan umur yang lengkap 3.881 status (29%) dan terdapat 9.505 status (71%) yang tidak lengkap penulisan umurnya. Pada penulisan ruangan atau tempat rawat yang lengkap 3.480 status (26%) dan terdapat 9.906 status (74%) yang tidak lengkap penulisan ruangnya yang mana hal ini mempengaruhi dari mutu pelayanan di rumah sakit, dimana ketidaklengkapan berkas rekam medis ini berhubungan dengan status kepegawaian, pengetahuan, dan masa kerja (Indar et al., 2013).

Sejalan dengan penelitian Khoiroh et al., (2020) bahwa dalam penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis memiliki 5 faktor, salah satunya ialah faktor *man* atau sumber daya manusia. Dimana kurangnya kesadaran dan motivasi dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis. Penelitian lain juga menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan rekam medis ialah karena faktor beban kerja petugas medis (Rosita et al., 2021).

Rekam medis Rawat Inap di RSIA Bina Medika saat ini sudah menggunakan semi rekam medis elektronik (RME) dimana masih menggunakannya beberapa formulir manual yang menyertai dengan tanda tangan basah seperti halnya persetujuan tindakan medis, melalui sistem komputer dengan menggunakan aplikasi berbasis website PHS (*Pundi Hospital System/ hospicare*). Untuk formulir yang masih membubuhi tanda tangan basah setelah selesai di assembling langsung di alih media dengan scan agar langsung di upload ke PHS pada berkas rekam medis pasien. Penerapan rekam medis elektronik sudah diterapkan sejak awal pendirian RSIA Bina

Medika pada Tahun 2020. Dengan tujuan agar mempermudah *user/* pengguna untuk mempercepat pelayanan dan untuk meminimalisir terjadinya tulisan dokter yang tidak terbaca.

Namun, pada pengisian rekam medis elektronik tidak dilakukan secara ketentuan standar mutu, terkait standar kelengkapan dari SOP dan Mutu Rumah Sakit yaitu dengan ditentukannya setiap formulir berkas rekam medis elektronik rawat inap dapat terisi 100% lengkap. Adapun kriteria yang dinilai komite mutu dalam penilaian isi berkas rekam medis rawat inap untuk Akreditasi di RSIA Bina Medika, yaitu terdiri dari formulir Pengkajian Awal Medis dan Keperawatan UGD/ Rawat Jalan, Pengkajian Awal Medis dan Keperawatan Rawat Inap, Pengkajian Awal Medis dan Keperawatan Neonatus, KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Dokter dan perawat, Pengkajian Pra Bedah, Pengkajian Pra Anestesi, Persetujuan Tindakan Medis, Laporan Persalinan, Laporan Operasi, *General Consent*, dan Resume Medis yang dinilai kelengkapannya pada berkas rekam medis di setiap pasiennya.

Berdasarkan data yang bersumber dari pencatatan rekam medis rawat inap di RSIA Bina Medika dimana didapatkan bahwa rekam medis elektronik rawat inap di RSIA Bina Medika belum dilakukannya secara baik, diketahui bahwa dari 2607 berkas rekam medis di tahun 2022 memiliki rata-rata ketidaklengkapan rekam medis 14% yang tidak diisi dengan lengkap, yaitu dapat dilihat dari kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, anamesa, resume hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, data keluarga yang masih kurang lengkap dan tanggal dan jam.

Berdasarkan hasil observasi dan informasi dari unit rekam medis yang dilakukan di RSIA Bina Medika, Penyebab dari ketidaklengkapan berkas rekam medis yaitu, lonjakan pasien yang cukup banyak dan waktu praktik yang sedikit perharinya membuat para PPA tidak bisa bekerja secara maksimal dalam pengisian berkas rekam medis, sehingga menyebabkan tingginya beban kerja para PPA, dilihat juga adanya kelalaian dalam pengisian formulir rekam medis dan masih kurangnya paham para PPA dalam penggunaan rekam medis elektronik pada sistem PHS (*Pundi Hospital System/ hospicare*) yang mana hal ini dapat disebabkan karena adanya keterkaitan dengan status kepegawain dan masa kerja PPA. Dampak dari kelalaian para PPA yaitu menjadikan nilai kelengkapan berkas menjadi tidak sesuai dari standar mutu yang telah ditetapkan oleh RSIA Bina Medika. Menyebabkan rekam medis menjadi tidak akurat sebagai alat pengambilan keputusan dan pertimbangan yang berisi informasi medis pasien.

Data rekam medis sebagai acuan komite mutu untuk pengambilan keputusan bagi rumah sakit, namun jika tidak lengkapnya data rekam medis elektronik dan rekam medis manual rawat inap akan berdampak pada penyampaian informasi kepada pasien dan tidak dapat digunakan sebagai alat bukti yang tepat dan akurat dalam pengambilan keputusan, tidak bisa digunakan sebagai acuan dalam penentuan penambahan tempat tidur dan fasilitas penunjang lainnya, dan tidak bisa digunakan sebagai acuan dalam target di bulan selanjutnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul terkait “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di RSIA Bina Medika Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Kelengkapan pengisian rekam medis di unit rekam medis RSIA Bina Medika tahun 2022 sebanyak 86% dan rata-rata ketidaklengkapan mencapai 14% yang terdiri dari tidak diisi dengan lengkap dari terlihatnya dalam setiap praktik, kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, anamesa, resume hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, data keluarga yang masih kurang lengkap dan tanggal dan jam. Pada jumlah 2607 berkas rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap di unit rekam medis RSIA Bina Medika. Sesuai dengan ketentuannya berkas rekam medis harus diisi secara lengkap 100%.

Adapun penyebab dari ketidaklengkapan berkas rekam medis yaitu, disebabkan oleh pasien yang cukup banyak dan waktu praktik yang sedikit perharinya membuat para PPA tidak bisa bekerja secara maksimal dalam pengisian berkas rekam medis, sehingga menyebabkan tingginya beban kerja para PPA, terdapat kelalaian dalam pengisian formulir rekam medis dan masih kurang pemahaman para PPA dalam penggunaan rekam medis elektronik pada sistem PHS (*Pundi Hospital System/ hospicare*) yang mana hal ini dapat disebabkan karena adanya keterkaitan dengan status kepegawain dan masa kerja PPA. Dampak dari kelalaian para PPA yaitu menjadikan nilai kelengkapan berkas menjadi tidak sesuai dari standar mutu yang telah ditetapkan oleh RSIA Bina Medika. Data rekam medis sebagai penentu dalam pemilahan kriteria yang dinilai komite mutu untuk pengambilan keputusan bagi rumah sakit yang dilaporkan secara rutin di setiap awal bulannya, namun jika tidak lengkapnya data rekam medis elektronik dan rekam medis manual rawat inap akan

berdampak dalam pengaruhi penyampaian informasi kepada pasien dan tidak dapat digunakan sebagai alat bukti yang tepat dan akurat dalam pengambilan keputusan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berikut ialah pertanyaan penelitian pada penelitian ini:

1. Apa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika Tahun 2023?
3. Bagaimana gambaran motivasi kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023?
4. Bagaimana gambaran beban kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023?
5. Bagaimana gambaran masa kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023?
6. Bagaimana gambaran status kepegawaian pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023?
7. Bagaimana hubungan motivasi kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023?
8. Bagaimana hubungan beban kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023?
9. Bagaimana hubungan masa kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023?
10. Bagaimana hubungan status kepegawaian dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di RSIA Bina Medika Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika Tahun 2023

2. Mengetahui gambaran berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika Tahun 2023
3. Mengetahui gambaran motivasi kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023
4. Mengetahui gambaran beban kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023
5. Mengetahui gambaran masa kerja pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023
6. Mengetahui gambaran status kepegawaian pada perawat rawat inap di RSIA Bina Medika Tahun 2023
7. Mengetahui hubungan motivasi kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023
8. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023
9. Mengetahui hubungan masa kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis elektronik rawat inap Di RSIA Bina Medika tahun 2023

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan informasi dan menjadi bahan masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di RSIA Bina Medika tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RSIA Bina Medika tahun 2023.

1.5.2 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan peneliti dalam bidang ilmu rekam medis dan informasi kesehatan khususnya indikator mutu rekam di rumah sakit mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RSIA Bina Medika tahun 2023.

1.5.3 Bagi Instansi Pendidikan Mahasiswa

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan materi, referensi di perpustakaan Universitas Esa Unggul dalam pembelajaran bagi pendidikan, serta untuk mahasiswa pendidikan S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RSIA Bina Medika tahun 2023”.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan berkas rekam medis yang terjadi di unit Rekam Medis RSIA Bina Medika, yang berlokasi di Jl. Rasuna Said Kav. B7/A5-08 sektor 7, CBD Bintaro Jaya Tangerang Selatan. Penelitian ini dilakukan karena pada RSIA Bina Medika tahun 2022 memiliki rata-rata ketidaklengkapan rekam medis 14% yang tidak diisi dengan lengkap, sedangkan SOP RSIA seharusnya seluruh rekam medis elektronik terisi 100%, ketidaklengkapan ini dapat dilihat dari kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, anamesa, resume hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, data keluarga yang masih kurang lengkap dan tanggal dan jam. Penelitian ini akan dilakukan di RSIA Bina Medika pada bulan Agustus 2023 – Februari 2024. Dimana subjek pada penelitian ini ialah perawat rawat inap yang bertugas mengisi rekam medis pasien. Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan design *cross sectional study* dengan alat ukur berupa kuesioner. Kemudian, data akan dianalisis secara univariate dan bivariate. Analisis bivariate dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*.