

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat saat ini khususnya di bidang teknologi informasi membuat masyarakat lebih mudah mendapat informasi dari mana saja terutama informasi tentang kesehatan, sehingga membuat masyarakat semakin paham tentang penyakit yang diderita. Kemajuan teknologi informasi tentunya harus diikuti oleh peningkatan mutu sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan medik yang baik, karena sistem pelayanan kesehatan dan Medic terutama yang dijalankan oleh profesi dokter harus berhadapan dengan etik kedokteran dan masalah yang timbul dalam etik kedokteran tersebut (MenKes, 2011).

Berdasarkan Permenkes No 2052/MENKES/PER/X/2011 yang dimaksud praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Praktik kedokteran tersebut harus dilandasi dengan hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai dengan standar sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang profesional dan aman. Mutu dalam pengisian berkas rekam medis memang menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan. Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai

dengan standar sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang profesional dan aman. Dalam hal ini salah satu kewajiban seorang dokter adalah membuat rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.

Hal ini dijelaskan dalam UU Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004 pasal 46 ayat (1) : "Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek wajib membuat rekam medis". Selanjutnya ayat (2) disebutkan bahwa "Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Dalam ayat (3) disebutkan bahwa," Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan".

Berkas rekam medis menurut Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ketidaklengkapan rekam medis merupakan masalah sering terjadi dalam penyelenggaraan kegiatan rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis sering terjadi pada pengisian nama dan nomor rekam medis. Dengan tidak adanya nama dan nomor rekam medis akan menyulitkan petugas rekam medis dalam menggabungkan berkas rekam medis dengan berkas rekam medis yang lain jika tercecer atau terlepas dari mapnya. Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, mutu rekam medis akan mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan disuatu rumah sakit.

Resume medis ialah adalah ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan (Hatta, 2009). Resume ini harus singkat dan hanya menjelaskan

informasi yang penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya (DepKes, 1997). Jika Resume medis tidak isi lengkap maka masalah etik dalam manajemen mutu dapat terjadi akibat dari data kinerja yang tidak tepat, hasil layanan yang negative, kegagalan izin praktek dokter, rekam medis yang tidak lengkap dan pola layanan yang tidak tepat. Karena kegunaan resume medis ialah menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter utama, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan (Hatta, 2009). Pembuatan resume bagi setiap pasien yang dirawat merupakan cerminan mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit (DepKes, 1997).

Dalam penyelenggaraan sistem rekam medis di Unit Rekam Medis di RSUD Kabupaten Tangerang penulis melakukan observasi, masalah yang ada di instansi tersebut tidak adanya kegiatan analisis kuantitatif, sehingga belum diketahuinya angka kelengkapan rekam medis. Kegiatan dimaksudkan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan (RK) rawat inap yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Guna menunjang mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, diperlukan adanya ketersediaan data yang diisi lengkap, secara akurat, tepat waktu serta dapat dipertanggung jawabkan kelengkapannya (Hatta, 2009).

Hasil dari analisis kuantitatif berguna untuk mengidentifikasi kekurangan pencatatan yang harus dilengkapi oleh pemberi pelayanan kesehatan dengan segera, kelengkapan rekam medis sesuai dengan peraturan yang ditetapkan sesuai jangka waktu, perizinan, akreditasi. Mengapa berkas resume di analisa mutunya agar resume medis lengkap, dapat digunakan bagi referensi pelayanan kesehatan,

melindungi minat hukum dan sebagai studi administrasi dan penggantian biaya perawatan.

Pada prinsipnya pembuatan resume medis yang di jalankan di RSUD Kabupaten Tangerang mengacu kepada petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis yang telah ditetapkan. Pada kenyataannya selama melakukan observasi bahwa masih terlihat adanya kekurangan dalam hal pembuatan resume medis rawat inap belum begitu berjalan dengan baik, yaitu pembuatan resume medis rawat inap belum sesuai dengan petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis yang di jalankan di RSUD Kabupaten Tangerang.

Beberapa fakta penelitian mengungkapkan masalah tersebut sering terjadi, di antaranya angka kelengkapan resume medis sebagai berikut :

1. Mahyunita, (2013) dalam penelitiannya ialah berdasarkan rata-rata hasil kelengkapan pengisian formulir resume medis adalah 70.03% dan yang tidak lengkap 29.97%.
2. Zaenal Sugiyanto, (2013) dalam penelitiannya analisis perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis pada lembar resume medis rawat inap di RS unggaran tahun 2005, kelengkapan lembar resume yaitu 81.1%, pengetahuan 87.5%, sikap 75%.
3. Rizky Yanuari, (2012) dalam penelitiannya perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter umum dengan spesialis. Dokumen rekam medis di isi lengkap dengan rata-rata kelengkapan oleh dokter umum sebesar 58.5% dan dokter spesialis sebesar 41.5% dan dokter umum yang berumur di antara 30-40 tahun memiliki rata-rata kelengkapan 62.5% sedangkan umur > 40 tahun memiliki rata –rata kelengkapan 37.5%.

4. Ade Ira, (2009) dalam penelitiannya pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat dalam kelengkapan rekam medis di ruang rawat inap rumah sakit umum DR.Piringgadi Medan Hasil dipenelitian menunjukkan berdasarkan kelompok umur terdapat 56% responden berusia  $\geq 39$  tahun dan 44% usia  $< 39$  tahun, dengan lama kerja 52% responden  $\geq 13$  tahun dan 48% responden  $< 13$  tahun.

Resume medis yang tidak lengkap pada penelitian tersebut menyimpulkan bahwa banyak faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan resume medis, satu di antaranya karena faktor dari dokter tersebut yang mengisi lembar resume medis karena adanya kinerja dokter yang berhubungan antara jabatan struktural, jenis kepegawaian, umur dan masa kerja karena dokter yang mengisi resume sangat bervariasi ada dokter spesialis, dokter umum dan ada yang berpengalaman lebih dari 3 tahun, melihat pentingnya kelengkapan resume medis yaitu resume yang tidak lengkap bisa disebabkan oleh faktor dokter yang mengisi resume medis.

Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis yang dibuat oleh beberapa pihak yaitu dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya yang wajib membuat rekam medis sesuai kompetensinya karena dokter bertanggung jawab dalam pembuatan resume dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yg diberikan mereka tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, hal ini dapat menimbulkan masalah dikemudian hari jika dokter atau tenaga kesehatan melakukan kelalaian atau kesalahan yang merugikan pasien sehingga menimbulkan tuntutan hukum.

Kelengkapan rekam medis akan menghasilkan kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanan. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekam medis. Pada dasarnya rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini, mengingat rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi.

Melihat pentingnya sebuah resume medis, masih ada angka ketidaklengkapan pada resume, maka penulis tertarik melakukan analisa kuantitatif di RSUD Kabupaten Tangerang dengan judul “Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diketahui bahwa yang mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis adalah dokter yang mengisi resume medis ;

1. Kelengkapan resume medis adalah suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang penting tentang identitas pasien, pelaporan yang penting, autentifikasi penulis, review pendokumentasian di yang tulis secara lengkap dan akurat. Namun beberapa penelitian memperlihatkan bahwa angka kelengkapan pengisian resume medis pada beberapa rumah sakit belum mencapai standar yang ditetapkan departemen kesehatan yaitu 100%.

2. RSUD Kabupaten Tangerang belum dilakukan analisa kuantitatif, sehingga belum diketahui angka kelengkapan resume medis hanya mengacu pada petunjuk penyelenggaraan rekam medis kenyataannya di lapangan belum berjalan dengan baik masih ada kekurangan dalam pengisian resume medis
3. Ketidaklengkapan rekam medis yang diisi oleh dokter hal ini karena tenaga kesehatan kurang menyadari akan pentingnya data yang lengkap serta bermutu karena data tersebut akan saling berkesinambungan untuk pengobatan pasien dan ketidaklengkapan dipengaruhi oleh kinerja seorang dokter dalam mengisi resume medis serta dilapangan karena tingginya jumlah pasien sebagai faktor kesibukan dokter yang tidak mengisi data-data pada lembar resume medis.
4. Umur adalah salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik kematangan fisik, psikis maupun kematangan social, usia lanjut umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibanding dengan usia muda, hal ini terjadi kemungkinan disebabkan dokter yang berusia muda masih kurang berpengalaman.
5. Jenis Keahlian adalah proses pengajaran dan pelatihan, semakin tinggi pendidikan yang diikuti tenaga medis maka dianggap lebih professional sehingga lebih sikap dan teliti dalam menyelesaikan pekerjaan, sedangkan kelengkapan resume medis menjadi tanggung jawab dokter yang merawatnya, karena dia mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan pengisian, namun pengisian resume medis masih diisi oleh dokter umum.

6. Lama kerja merupakan masa aktif bekerja seseorang, semakin lama tenaga medis bekerja di bidangnya maka akan semakin bertambah pengalaman serta kemampuan menyelesaikan tugasnya dengan baik.
7. Status Kepegawaian ialah status seorang tenaga medis bekerja dalam sebuah rumah sakit. Dokter dengan status yang penting di rumah sakit, tentu akan memberikan porsi lebih terhadap apa yang dikerjakan dalam sebuah rumah sakit, sedangkan bagi status dokter yang biasa saja di rumah sakit, maka perhatian yang diberikan oleh rumah sakit tersebut juga biasa saja.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Dari sekian banyak masalah yang ada, penulis memiliki keterbatasan pengetahuan, kemampuan, waktu, biaya, dan tenaga dalam proses penelitian sehingga tidak semua faktor-faktor yang mempengaruhi masalah akan diteliti. Mengingat banyak hal yang mempengaruhi kelengkapan resume dan karena keterbatasan berinteraksi dengan tenaga medis. Dengan demikian, penulis membatasi masalah “Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang”

### **1.4 Perumusan Masalah**

Adapun permasalahan dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungannya antara Karakteristik dokter yang Berhubungan dengan (umur, jenis keahlian, masa kerja, status kepegawaian) dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang??



## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

1. Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang.

### **1.5.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang.
2. Untuk mengidentifikasi karakteristik dokter di RSUD Kabupaten Tangerang ruang rawat inap meliputi : umur, jenis keahlian, lama kerja, status kepegawaian.
3. Untuk menganalisa kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang terhadap karakteristik dokter meliputi : umur, jenis keahlian, lama kerja, status kepegawaian.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan manajemen kelengkapan data resume medis dan evaluasi terhadap kualitas rekam medis RSUD Kabupaten Tangerang dan bagi pembuat kebijakan agar lebih di tingkatkan kedisiplinan dalam hal pendokumentasian rekam medis.

### **1.6.2 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman tentang kelengkapan pengisian resume medis dan guna untuk pengembangan diri serta dapat mengaplikasikan berbagai teori yang dipelajari, sehingga selain berguna bagi pengembangan, pemahaman, penalaran, dan pengalaman peneliti, diharapkan berguna bagi pengembangan pengetahuan khususnya ilmu rekam medis.

### **1.6.3 Bagi Akademik**

Menambah referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu rekam medis khususnya tentang kelengkapan resume medis serta dapat menambah wacana baru bagi pendidikan khususnya Program Studi Kesehatan Masyarakat dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian sejenis dimasa yang akan datang.