

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah RI, 2009). Berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pasal 7 ayat (2) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan rumah sakit umum paling sedikit terdiri dari pelayanan medik umum dan penunjang medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non medik (Menteri Kesehatan RI, 2020). Pelayanan yang terdapat di rumah sakit tidak dapat berdiri sendiri tetapi dalam pelayanan tersebut termuat pelayanan rekam medis yang sangat penting bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dalam buku Manajemen Informasi Kesehatan III dijelaskan bahwa dalam pengelolaan rekam medis bagi perekam medis terdiri dari beberapa bagian penting yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Unit Rawat Jalan (URJ), Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Rawat Inap (URI), Instalasi Pemeriksaan Penunjang, Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), Assembling, Coding dan Indexing, Filing, Analising dan Reporting (Triyanti & Weningsih, 2018).

Di rumah sakit, berkas rekam medis menjadi sumber data yang sangat penting atau utama bagi pelayanan kesehatan tersebut. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas dimana Standar Pelayanan Minimal

(SPM) kelengkapan dari rekam medis yaitu 100% (Menteri Kesehatan RI, 2008). Rekam medis dikatakan lengkap apabila mengandung 4 komponen utama yaitu review identifikasi, review laporan penting, review autentifikasi, dan review pencatatan/pendokumentasian (Hatta, 2013). Keempat komponen tersebut harus lengkap dalam melakukan analisis kuantitatif berkas rekam medis karena kegiatan tersebut sangat bermanfaat untuk mengetahui kualitas kelengkapan rekam medis pada setiap formulir. *Review* identifikasi pada rekam medis dilakukan untuk mengetahui kelengkapan identitas pasien pada setiap formulir rekam medis dimana dalam setiap formulir minimal terdiri dari nomor rekam medis dan nama pasien. *Review* catatan penting dilakukan untuk mengetahui kelengkapan data yang terdapat pada rekam medis. *Review* autentifikasi dilakukan untuk mengetahui keabsahan dari setiap formulir dimana pada *review* ini terdiri dari tanda tangan dan nama terang pemberi pelayanan kesehatan. *Review* pencatatan/pendokumentasian dilakukan untuk mengecek catatan pada rekam medis berupa keterbacaan, penggunaan singkatan atau simbol yang sesuai dengan standar, serta ada tidaknya coretan dalam formulir rekam medis. Dalam Permenkes No 24 Tahun 2022 pasal 16 ayat (2) menyatakan bahwa dalam pencatatan dan pendokumentasian harus diisi lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien mendapat pelayanan kesehatan dengan mencantumkan adanya nama, waktu, tanda tangan pemberi pelayanan medis (Menteri Kesehatan RI, 2022)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa kelengkapan rekam medis dalam Fasilitas Pelayanan

Kesehatan harus diisi dengan lengkap oleh dokter dengan waktu 1 x 24 jam terutama pada resume medis (Menteri Kesehatan RI, 2008). Kelengkapan rekam medis tersebut ditinjau dari setiap formulir rekam medis salah satunya ialah kelengkapan resume medis pasien. Resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien yang telah diberikan oleh petugas medis dan pihak terkait. Informasi yang terdapat dalam formulir resume medis berupa jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang, serta tindak lanjut pengobatan setelah perawatan (Hatta, 2013). Kelengkapan berkas rekam medis terutama pada formulir resume medis pasien sangat penting karena dapat digunakan untuk menjaga kelangsungan perawatan pasien di kemudian hari, memberikan informasi dalam menunjang kegiatan staf, memberikan informasi kepada pihak ketiga yang berwenang, dan memberikan informasi kepada pengirim pasien ke RS (Hatta, 2013).

Pengetahuan petugas kesehatan dapat mempengaruhi ketidaklengkapan berkas rekam medis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Hatta, 2013). Dalam hal ini dapat dihubungkan dengan pengetahuan dokter dalam mengisi resume medis dimana semakin tinggi pengetahuan dokter tentang resume medis maka keterisian atau kelengkapan dari resume medis semakin tinggi atau lengkap. Dokter dalam melengkapi resume medis dibutuhkan adanya pengetahuan yang tinggi agar dapat mengetahui pentingnya pengisian dari formulir resume medis tersebut.

Status Kepegawaian merupakan suatu keadaan seseorang untuk membedakan antara pegawai yang satu dengan lainnya. Dalam peraturan perundang-undangan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara bahwa status kepegawaian Aparatur Sipil Negara dibedakan menjadi pegawai tetap dan pegawai dengan perjanjian atau dikenal dengan pegawai tidak tetap (Pemerintah RI, 2014). Hal ini dapat dihubungkan dengan status kepegawaian dokter dalam mengisi resume medis dimana dokter dengan status kepegawaian tetap memiliki waktu yang cukup panjang di rumah sakit namun dokter dengan status tidak tetap harus membagi waktu di rumah sakit lain. Status kepegawaian ini juga berhubungan dengan masa kerja pegawai. Masa kerja merupakan salah satu indikator perencanaan sumber daya manusia dalam melakukan aktivitas kerja sehingga masa kerja lama menunjukkan pengalaman yang lebih dari pekerja lain (Siagian, 2011). Hal ini dapat dikaitkan dengan masa kerja dokter dalam rumah sakit dimana dokter yang memiliki masa kerja lebih lama maka dapat mengetahui bagaimana pentingnya keterisian resume medis pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 November 2022 di RS Wava Husada, melalui wawancara kepada Kepala Instalasi Rekam Medis RS Wava Husada dimana peneliti diberikan data sekunder berupa data kelengkapan rekam medis pasien rawat inap periode bulan Agustus, September, dan Oktober 2022. Peneliti mengambil data pada bulan terakhir yaitu bulan Oktober 2022 dimana persentase rekam medis yang tidak lengkap yaitu 11, 06% yang ditinjau dari keseluruhan berkas rekam medis pasien rawat inap. Hal ini menunjukkan masih terdapat ketidaklengkapan rekam

medis yang dapat berdampak pada proses penginputan kelengkapan rekam medis pasien pada SIMRS yang akan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan rumah sakit. Ketidaklengkapan berkas rekam medis tersebut salah satunya pada formulir ringkasan pulang pasien atau resume medis dimana terdapat ketidakterisian nama dan tanda tangan DPJP. Selain itu, peneliti mendapat data sekunder berupa data status kepegawaian DPJP RS Wava Husada Tahun 2022. Status kepegawaian dokter di RS Wava Husada dibagi menjadi 2 kategori yaitu dokter paruh waktu dan dokter purna waktu (*home doctor*). Dokter paruh waktu disebut juga dengan dokter tamu dimana dokter tersebut hanya menangani pasien pada waktu tertentu saja sedangkan dokter purna waktu atau disebut *home* dokter merupakan dokter yang memiliki waktu pelayanan kepada pasien terikat dengan waktu pemberian pelayanan.

Dalam penelitian (Nurmalasari & Aryanti, 2018) membuktikan adanya hubungan status kepegawaian dan masa kerja dokter terhadap kelengkapan data rekam medis dengan status kepegawaian ($p=0,000$) dan masa kerja ($p=0,30$). Hasil penelitian tersebut selaras dengan hasil penelitian (Indar et al., 2013) tentang adanya hubungan pengetahuan, status kepegawaian, dan masa kerja dokter dengan keterisian lembar resume dengan nilai pengetahuan dokter ($p=0.003$), status kepegawaian ($0,022$), dan masa kerja ($p=0,002$). Namun, pada penelitian (Anggraini, 2022) didapatkan hasil pengetahuan dokter ($p=1.00$).

Berdasarkan latar belakang di atas tentang kelengkapan resume medis, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Status Kepegawaian, dan Masa Kerja Dokter dengan

Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di RS Wava Husada Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara pengetahuan, status kepegawaian, dan masa kerja dokter dengan kelengkapan resume medis pasien rawat inap di RS Wava Husada?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Pengetahuan, Status Kepegawaian, Dan Masa Kerja Dokter Dengan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rs Wava Husada Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan resume medis di RS Wava Husada Tahun 2023.
2. Mengidentifikasi pengetahuan dokter tentang kelengkapan resume medis di RS Wava Husada Tahun 2023.
3. Mengidentifikasi status kepegawaian dan masa kerja dokter di RS Wava Husada Tahun 2023.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan, status kepegawaian, dan masa kerja dokter dengan kelengkapan resume medis di RS Wava Husada Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Mampu menerapkan wawasan atau pengetahuan yang telah diterima selama perkuliahan dalam bidang rekam medis rumah sakit.
2. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam bidang rekam medis terutama analisis ketidaklengkapan berkas rekam medis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RS Wawa Husada dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu rekam medis dengan mengetahui adanya faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan berkas rekam medis.
2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi perbaikan pengembangan pendidikan mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.