

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis pada umumnya harus memuat beberapa keterangan baik secara tertulis atau yang terekam terkait identitas dari pasien, hasil anamnesis pasien, pemeriksaan fisik pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, diagnosis pasien, serta seluruh tindakan medis dan pelayanan lain yang dilakukan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) kepada pasien.

Catatan dokumen rekam medis yang lengkap sangat penting untuk pelayanan pasien, hal tersebut dikarenakan data rekam medis yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan diagnosa, pengobatan, dan penanganan lainnya. Dokter diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku (Sari et al., 2023). Fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sasaran yang sekaligus kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis pasien.

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis oleh dokter akan dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan kepada pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam melakukan pengelolaan data dan laporan yang akan dijadikan informasi yang dimana akan berguna bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (Istirochah, 2016).

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap dan penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosis. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi

internal dan eksternal rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan internal rumah sakit dan laporan eksternal rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik (Kencana et al., 2019).

Ketidaklengkapan pada dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya catatan data yang dapat memberikan informasi terinci mengenai tindakan yang telah dilakukan kepada pasien (Fauzil et al., 2022). Dokumen rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, maka dalam pengisian rekam medis haruslah diisi secara lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan.

Tanggung jawab utama dari kelengkapan dokumen rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan penulisan pada dokumen rekam medis merupakan suatu hal yang penting. Rekam medis yang tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien berkunjung kembali ke sarana pelayanan kesehatan (Amalia Yunia Rahmawati, 2020). Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah rekam medis pasien. Hal tersebut dikarenakan rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di sarana pelayanan kesehatan yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien serta berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien.

Kelengkapan rekam medis sendiri dapat menjadi salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Pemerintah Indonesia menetapkan indikator kelengkapan rekam medis 1x24 jam pada standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit. Satu diantara standar pelayanan minimal rekam medis adalah

kelengkapan rekam medis dalam waktu 1x24 jam sebesar 100% (PMK 129, 2008).

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang yang beralamat di Jalan Rajasa No. 27, Bumiayu, Kec. Kedungkandang, Kota Malang Jawa Timur 65116. Untuk saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang sudah mendapatkan sertifikat tanda lulus Akreditasi Rumah Sakit dengan predikat perdana bintang satu dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Pada *review* kelengkapan dokumen rekam medis, RSUD Kota Malang menggunakan analisis kuantitatif. Adapun komponen dari analisis kuantitatif yaitu *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi, dan *review* pendokumentasian. Pada bulan Januari tahun 2024, terdapat dokumen rekam medis rawat inap sebanyak 390 dokumen dengan persentase kelengkapan masih sebesar 85,3%. Hal itu mengartikan bahwa masih terdapat persentase ketidaklengkapan dokumen rekam medis sebesar 14,7%. Sedangkan menurut standar pelayanan minimal dari penyelenggaraan rekam medis, kelengkapan dari dokumen rekam medis harus mencapai 100% dalam kurun waktu 1x24 jam.

Dari uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kepatuhan Dokter dan Kualitas DRM (Tinjauan Analisis Kuantitatif DRM) di RSUD Kota Malang”..

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan dokter dan kualitas dokumen rekam medis (tinjauan analisis kuantitatif dokumen rekam medis) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat kepatuhan dokter dan kualitas dokumen rekam medis ditinjau dari analisis kuantitatif dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat kepatuhan dokter dalam pengisian DRM
- b. Menganalisis tingkat kelengkapan pengisian DRM (analisis kuantitatif)
- c. Menganalisis hubungan tingkat kepatuhan dokter terhadap tingkat kelengkapan DRM.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi pada pengembangan teori dalam bidang manajemen layanan kesehatan dan administrasi rumah sakit
- b. Hasil penelitian dapat menjadi landasan bagi penelitian lanjutan terkait dengan manajemen informasi kesehatan, kepatuhan dokter, dan aspek-aspek terkait lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktik

- a Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan mutu DRM yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- b Identifikasi tingkat kepatuhan dokter dapat digunakan sebagai data untuk peningkatan strategi administrasi DRM yang lebih efisien