

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Secara lebih lanjut pengertian rekam medis adalah dokumen yang pada isinya memuat dan menjelaskan secara rinci mengenai riwayat pengobatan pasien, temuan klinis, hasil tes penunjang diagnosis, perawatan sebelum dan sesudah dilaksanakannya tindakan, catatan perkembangan pasien, dan pengobatan yang diberikan (Amit Bali et al, 2021). Dalam pelaksanaannya jika rekam medis ditulis dengan baik dan lengkap maka hal tersebut akan menjadi aspek penting dalam kelegalan pelayanan kepada pasien.

Dalam pelaksanaannya rekam medis terbagi menjadi berbagai kegiatan dimulai dengan pendaftaran pasien, *filig* dan *retrieval*, *assembling*, koding, dan analisis terhadap rekam medis. Pada analisis rekam medis terbagi menjadi dua bagian yaitu analisis yang dilakukan secara kualitatif dengan berfokus terhadap ketidakkonsistenan dan ketidaklengkapan isi lembar rekam medis (Widjaya Lily, 2018) serta analisis kuantitatif yang berfokus pada penilaian kekurangan yang ada khususnya di bagian pendokumentasian isi rekam medis. Pengertian terkait analisis kuantitatif tersebut didukung dengan pendapat Russo (2013) yang menyatakan bahwa analisis kuantitatif rekam medis adalah sebuah tinjauan yang dilakukan pada catatan kesehatan untuk menentukan kelengkapan dan keakuratannya.

Dari berbagai cara yang ada, salah satu cara untuk menilai rekam medis tersebut bernilai baik dan bermutu adalah dengan cara melakukan penilaian menggunakan analisis kuantitatif. Pedoman yang digunakan dalam penilaian analisis kuantitatif rekam medis terbagi menjadi empat komponen yaitu *review* identifikasi pasien yang berisi penilaian terhadap pemberian identitas pada setiap lembar formulir pelayanan yang diberikan kepada pasien, *review* laporan penting yang berfokus kepada pengisian kelengkapan formulir pelayanan, *review*

autentikasi yaitu komponen yang berfokus terhadap keabsahan suatu formulir dalam rekam medis yang mencakup penilaian terhadap pemberian nama dan tanda tangan pemberi layanan kepada pasien, dan *review* pencatatan yaitu suatu komponen dalam analisis kuantitatif yang berfokus kepada kebenaran dan kerapian catatan dengan tidak adanya coretan, bekas tipe-ex, kebenaran pemberian singkatan, dan kemudahan keterbacaan.

Pelaksanaan kegiatan analisis kuantitatif rekam medis tersebut dilaksanakan oleh perekam medis yang harus memiliki kompetensi mengenai formulir yang harus ada dan digunakan oleh tiap pasien, orang atau petugas lain yang memiliki kewenangan untuk mengisi rekam medis terutama pada bagian formulir tertentu, dan orang atau pihak yang melakukan legalisasi kepenulisan (Widjaya Lily, 2018). Tujuan dari diadakannya analisis kuantitatif dalam rekam medis adalah sebagai salah satu alat untuk menilai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Semakin besar persentase nilainya semakin lengkap dan baik. Hasil persentase nilai tersebut dapat digunakan untuk mengetahui kekurangan terhadap pencatatan-pencatatan yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan sehingga kelengkapan pada lembar layanan yang diberikan ke pasien bisa tercatat secara lengkap agar memudahkan pelayanan di masa mendatang, sebagai bahan keperluan perizinan dan persyaratan atau salah satu komponen penilaian dalam akreditasi, memudahkan melakukan pelacakan atau perbaikan terhadap suatu hal yang berpotensi akan merugikan rumah sakit, serta menjadi bahan evaluasi untuk pelaksanaan selanjutnya.

Permasalahan yang masih sering ditemukan pada analisis kuantitatif adalah rendahnya nilai persentase kelengkapan analisis kuantitatif yang dapat disebabkan oleh beberapa pihak baik dari tenaga kesehatan pemberi layanan itu sendiri maupun dari pihak perekam medis yang kurang teliti maupun kurang pemahaman terhadap pelaksanaan analisis kuantitatif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zainudin et al., 2021) yang menyatakan bahwa persentase nilai analisis kuantitatif dokumen rekam medis pada unit gawat darurat sebesar 77,32%. Permasalahan serupa juga terjadi pada penelitian yang dilaksanakan oleh (Irmawati et al., 2022) bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran persentase nilai analisis kuantitatif adalah sebesar 64,90%. Penyebab dari

kurangnya persentase nilai tersebut adalah kurangnya sosialisasi terhadap aturan yang ada.

Menurut data yang diambil saat studi pendahuluan ditemukan bahwa persentase nilai analisis kuantitatif pada bulan Juni 2023 adalah sebesar 37,50% dan memiliki peningkatan 7,41% menjadi 44,91% pada bulan Juli 2023. Penyebab dari rendahnya hal tersebut secara dominan terdapat pada penilaian komponen *review* autentikasi dimana masih banyak ditemukan PPA yang tidak menandatangani rekam medis pasien di SIMRS karena pada bulan Juni 2023 hingga Juli 2023 merupakan masa permulaan transisi penggunaan catatan perkembangan pasien terintegrasi dari penggunaan secara manual menjadi elektronik sehingga PPA masih membutuhkan waktu untuk beradaptasi.

Akibat dari rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis pada rumah sakit dapat berpengaruh pada terhambatnya tertib administrasi sehingga berdampak pada keterlambatan klaim BPJS, kemudian bagi PPA dampak yang terjadi adalah dapat mempengaruhi penilaian kinerja PPA. Kedua akibat tersebut nantinya akan memiliki dampak pada nilai mutu yang berhubungan dengan penilaian akreditasi rumah sakit sehingga dalam pelaksanaannya terkait dengan rendahnya persentase nilai rekam medis dapat menghambat proses manajemen yang berlaku pada rumah sakit.

Berdasarkan jabaran permasalahan yang telah peneliti deskripsikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Faktor 5M Penyebab Rendahnya Persentase Nilai Analisis Kuantitatif Rekam di RSI Aminah Blitar” dengan harapan dapat membantu memberikan gambaran kepada rumah sakit mengenai faktor penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif untuk bisa dilakukan perbaikan kedepannya terutama pada unsur *man* karena manusia merupakan unsur manajemen yang memiliki fungsi untuk menjalankan unsur lainnya dengan sifat dapat berubah dan berkembang sehingga dalam pelaksanaannya mulai dari tahap *plan* (perencanaan) sampai tahap *action* (tindakan) diharapkan dapat terkontrol sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelaksanaan peninjauan faktor pada penelitian ini menggunakan unsur 5M (*man, money, machine, material, method*) karena dinilai dapat menjangkau seluruh kemungkinan faktor yang ada dan menjadi penyebab rendahnya persentase nilai

analisis kuantitatif rekam medis yang terbangun dari kelima unsur 5M tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian yaitu “Apa Saja Faktor 5M Penyebab Rendahnya Persentase Nilai Analisis Kuantitatif Rekam Medis di RSI Aminah Blitar?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor 5M penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi faktor *man* sebagai penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.
- 2) Mengidentifikasi faktor *material* sebagai penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.
- 3) Mengidentifikasi faktor *machine* sebagai penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.
- 4) Mengidentifikasi faktor *money* sebagai penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.
- 5) Mengidentifikasi faktor *method* sebagai penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pembelajaran mengenai faktor 5M penyebab rendahnya persentase

nilai analisis kuantitatif rekam medis serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa atau peneliti lain yang akan melanjutkan penelitian ini.

1.4.2 Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit terhadap faktor 5M penyebab rendahnya persentase nilai analisis kuantitatif rekam medis sehingga proses manajemen terkait dengan analisis kuantitatif rekam medis di RSI Aminah Blitar dapat terlaksana dengan baik dalam rangka untuk meningkatkan kualitas mutu rekam medis dan nilai akreditasi rumah sakit terutama bagi unsur *man* selaku perencana hingga pelaksana unsur lain dalam kegiatan suatu manajemen.