

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berkembangnya ilmu kedokteran dengan dasar-dasar kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*) membuat semua prosedur yang dilakukan oleh seorang dokter dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah (Tjandra Yoga Aditama, 2005). Dampak dari berkembangnya *evidence based medicine* tersebut adalah dibutuhkan rekam medis yang akurat, tepat waktu, mudah didapat dan mudah dianalisis (Wijono, 1999).

Rekam medis/kesehatan merupakan bukti pelayanan kesehatan yang dicatat (direkam) secara kronologis, sehingga rekam medis/kesehatan yang tidak lengkap dapat mempengaruhi keakuratan bukti kedokteran tersebut. Selain itu, pencatatan rekam medis yang tidak lengkap akan bertentangan dengan aspek hukum, dimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 tahun 2008 bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis.

Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter dan dokter gigi belum menyadari manfaat yang lebih banyak dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).

Hasil beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan tingginya angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Herlambang (2001) menemukan 54,18% rekam medis rawat inap di RS Kanker Dharmasidhi tidak lengkap. Hasani (2003) menemukan sebanyak 95,3% rekam medis periode bulan Oktober 2002 tidak lengkap di RSUD Tarakan Jakarta dan penelitian Corriaty (2002) meneliti mutu identitas pasien pada rekam medis rawat jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan menggabungkan aspek kelengkapan dan kepatuhan petugas terhadap aspek hukum menemukan bahwa 69% rekam medis dalam kategori identitas baik dan 31% rekam medis dalam kategori identitas buruk.

Sebuah standar pelayanan minimal rekam medis (SPM) diperlukan untuk menjaga mutu rekam medis. Target/sasaran kelengkapan rekam medis berdasarkan SPM rumah sakit milik provinsi adalah lebih dari 80%, sedangkan untuk SPM rumah sakit milik kabupaten/kota adalah sebesar 95% (Kuntjoro, Djasri 2007).

Penelitian ini dilakukan karena pentingnya rekam medis rawat inap maupun rawat jalan ditinjau dari aspek administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi (Wijono, 1999) serta menurut Rijadi (1997) unit rawat jalan memiliki jumlah terbanyak pelayanan pasien yang dibutuhkan di RS, fungsi kelanjutan pelayanan RS untuk tindak lanjut dan pelayanan yang berjalan, pusat rujukan untuk ke institusi kesehatan lainnya, Unit Rawat Jalan dapat menjadi *profit center* atau sebaliknya, *cost center* dan Rawat Jalan merupakan gerbang masuk pasien/citra RS. Peneliti menggunakan rekam medis psikiatri karena RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor merupakan rumah sakit khusus dengan pasien jiwa terbanyak. Berdasarkan laporan akuntabilitas rekam medis tahun 2008, jumlah pengunjung baru dan lama poliklinik jiwa dewalansia sebesar 17.719 pasien.

Penelitian ini diselenggarakan pada bulan Juni 2009 di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian ini dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi dan menganalisis hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang disusun berdasarkan pedoman akreditasi rumah sakit di Indonesia yang ditanyakan kepada petugas rumah sakit. Sebelum memulai penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan yaitu mencari tahu formulir apa saja yang digunakan pada poli psikiatri, selain itu peneliti juga mengambil sampel kelengkapan identitas pasien yang diambil dari 100 dokumen rekam medis rawat jalan, penarikannya dilakukan secara acak. Empat variabel terbanyak yang tidak diisi adalah no. ID (98%), golongan darah (82%), telepon keluarga (73%) dan telepon pasien (64%).

1.2 Rumusan Masalah

Adanya ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dan pentingnya rekam medis ditinjau dari aspek administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi, maka peneliti bermaksud menganalisis kelengkapan isi dokumen rekam medis rawat jalan psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dan apa yang mendasari kelengkapan isi dokumen rekam medis rawat jalan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana kelengkapan isi dokumen rekam medis rawat jalan psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi poli psikiatri periode Januari 2009 - Mei 2009
- b. Bagaimana *Input* dari pengisian rekam medis rawat jalan psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor (berdasarkan SDM, Pembiayaan, Sarana dan Prasarana, Metode dan ketersediaan *Standard Operational Procedures*)
- c. Bagaimana *Process* pengisian Rekam Medis Rawat Jalan Psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor
- d. Pemanfaatan Rekam Medis Rawat Jalan Psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diperolehnya informasi mengenai gambaran kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan alasan ketidak lengkapannya pada rekam medis rawat jalan psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor periode Januari – Mei 2009.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat jalan Psikiatri RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Periode Januari 2009-Mei 2009
- b. Mengetahui permasalahan pada *Input* dari pengisian rekam medis rawat jalan

- c. Mengetahui permasalahan pada *process* pengisian rekam medis rawat jalan
- d. Mengetahui pemanfaatan dari rekam medis rawat jalan psikiatri

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Peneliti
Menambah pengalaman dalam hal penelitian
- b. Bagi Pihak Rumah Sakit
Rumah sakit dapat mengetahui gambaran kelengkapan rekam medis rawat jalan poli psikiatri ditinjau dari standar pelayanan rekam medis dan Pedoman Akreditasi RS sehingga dapat dilakukan perencanaan selanjutnya

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengenai Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan Januari-Mei 2009 berdasarkan data primer yang berasal dari hasil penghitungan angka kelengkapan rekam medis dan wawancara informan terhadap petugas kesehatan yaitu dokter, perawat, petugas pendaftaran dan petugas rekam medis. Penelitian ini dilakukan karena masih terdapatnya angka ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, terutama rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit di Indonesia, termasuk Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.