

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Memasuki era perdagangan bebas dunia yang dimulai dengan *Asean Free Trade Area* (AFTA) pada tahun 2003, berarti Indonesia bebas dimasuki oleh investor asing termasuk investor di dalam bidang pelayanan rumah sakit. Sehingga dimungkinkan penanaman modal dan penempatan tenaga asing di rumah sakit yang akan menyebabkan timbulnya persaingan atau kompetisi di segala bidang termasuk bidang kesehatan dan profesi kesehatan.

Oleh karena itu rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan seharusnya sudah mulai membenahi diri dengan cara meningkatkan mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Karena dengan adanya persaingan tersebut setiap rumah sakit akan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan bermutu. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit.

Melalui Permenkes No 749a/Menkes/PER/XII/1989 pemerintah mewajibkan setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan rawat jalan dan rawat inap untuk membuat rekam medis. Rekam medis yang lengkap dan legal mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita (Huffman,1994; Rozalia, 2002).

Asuhan medis yang baik pada umumnya menggambarkan rekam medis yang baik, sedangkan ketidaklengkapan rekam medis akan mencerminkan kurang baiknya asuhan medis (Huffman, 1981; Herlambang, 2001). Oleh karena itu rekam medis yang kurang baik akan menyulitkan untuk mendapatkan data atau informasi penderita yang ingin berobat kembali ke sarana yang sama atau tempat lain.

Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit. Rekam medis yang lengkap dapat digunakan bagi referensi pelayanan kesehatan, melindungi hukum, menunjang informasi untuk *quality assurance*, membantu menetapkan diagnosis, prosedur pengkodean, penggantian biaya perawatan dan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi.

Pada Undang-Undang Kedokteran juga dinyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti di pengadilan, oleh sebab itu pengisian berkas rekam medis harus sesuai dengan aturan yang ada dalam hal tata cara pengisian, perbaikan data, kelengkapan dan berbagai hal lainnya yang berkaitan erat dengan segi hukum.

Rumah sakit dalam menganalisis rekam medis dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan paramedis serta hasil-hasil pemeriksaan dari unit-unit penunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medik dapat dipertanggungjawabkan. (Ditjen Yanmed, 1997). Proses analisis yang dilakukan untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis adalah analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah

lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis dan penunjang sesuai prosedur yang ditetapkan. (Ditjen Yanmed, 1997)

Data ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi pada bulan April 2008 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1
Jumlah Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam medis
Berdasarkan Pengisian Resume Medis Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi Bogor
Bulan Januari – Maret 2008

SMF	Jml DRM Pasien Pulang			Jml Resume Tidak Terisi			Presentase (%)		
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Penyakit Dalam	140	184	120	88	107	46	63	58	38
Penyakit Anak	144	125	170	67	44	70	47	35	41
Bedah	18	31	41	13	3	21	72	10	51
Bedah Tulang	3	7	8	1	3	5	33	43	62
Kebidanan & Kandungan	174	152	130	96	48	61	55	32	47
Mata	-	3	2	-	1	1	0	33	50
Gigi & Mulut	1	2	4	1	1	3	100	50	75
Jantung	10	7	11	8	4	5	80	57	45
Paru	2	13	6	1	6	1	50	46	17
Neurologi	30	22	37	20	14	22	67	64	59
JUMLAH	645	681	664	295	231	235	46	34	35

Sumber: Sub. Bag. Rekam Medik

Dari data diatas dapat dilihat bahwa pengisian berkas rekam medis berdasarkan pengisian resume medis belum semuanya terisi lengkap. Terlihat jumlah resume medis pada bulan Januari yang tidak terisi lengkap terdapat pada dokter spesialis kandungan dan kebidanan sebesar 96 berkas rekam medis. Untuk bulan Februari yang tidak terisi lengkap terdapat pada dokter spesialis anak sebesar 107 berkas rekam medis. Sedangkan

untuk bulan Maret yang tidak terisi lengkap terdapat pada dokter spesialis gigi dan mulut sebesar 70 berkas rekam medis. Untuk presentase tertinggi pada bulan Januari yang tidak lengkap mengisi resume medis terdapat pada dokter spesialis gigi dan mulut sebesar 100%, bulan Februari yang tidak lengkap mengisi resume medis terdapat pada dokter spesialis neurologi sebesar 64%. Sedangkan untuk bulan Maret yang tidak lengkap mengisi resume medis terdapat pada dokter spesialis gigi dan mulut sebesar 75%

Berdasarkan data diatas maka peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor.

Berdasarkan faktor diatas, maka diharapkan dapat diketahui faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pada pengisian rekam medis pasien pulang rawat inap non psikiatri bulan April 2008 di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah yaitu belum diketahuinya penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan April 2008.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi.
2. Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan rumusan masalah penelitian maka tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan April 2008 dan faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan April 2008.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran variabel *man* (latar belakang pendidikan dan pelatihan tentang rekam medik) pada ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi

2. Mengetahui gambaran variabel *material* (kelengkapan rekam medik) pada ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi
3. Mengetahui gambaran variabel *methode* (adanya SOP pengisian rekam medis, pemberitahuan ketidaklengkapan dan pemberlakuan kedisiplinan) pada ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi
4. Mengetahui gambaran variabel *machine* (sarana dan prasarana) pada ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai media belajar komprehensif dan menambah wawasan keilmuan tentang rekam medis khususnya dan informasi kesehatan pada umumnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan acuan pengetahuan bidang pendidikan dan penelitian dan juga sebagai bahan perbandingan bagi penelitian lain.

3. Bagi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk penyempurnaan kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap non psikiatri.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian tentang faktor penyebab yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien pulang rawat inap non psikiatri dan tanggungjawab petugas rekam medik, dokter, perawat dalam proses kelengkapan rekam medis rawat inap non psikiatri yang dilaksanakan di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Sasaran penelitian adalah semua dokter dan perawat yang bertugas merawat inap di bulan April 2008 serta petugas rekam medik yang bertugas mengevaluasi berkas rekam medis rawat inap non psikiatri yang masuk di Unit Rekam Medik pada bulan April 2008 di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Selain dokter, perawat dan petugas rekam medik sasaran penelitian yang lain adalah berkas rekam medis rawat inap non psikiatri bulan April 2008.