

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kota Medan memiliki rumah sakit milik pemerintah maupun swasta. Rumah sakit pemerintah di Kota Medan yaitu RSUP H. Adam Malik Medan milik pemerintah Provinsi Sumatera Utara dan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Medan. Kedua rumah sakit pemerintah tersebut menjadi rumah sakit rujukan pasien dari Puskesmas yang ada di Kota Medan dan kabupaten provinsi Sumatera Utara. Rumah sakit ini mempunyai misi yaitu melakukan pelayanan kesehatan bermutu, profesional dan juga terjangkau pada semua masyarakat, melakukan tingkatan pendidikan serta mengembangkan manajemen rumah sakit. RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD dr. Pirngadi Medan memakai standar pelayanan atas dasar dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang berdasarkan No.129/Menkes/SK/II/2008 bahwa standar pelayanan pada rumah sakit tersebut merupakan sarana kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang memiliki sifat strategis untuk lebih ditingkatkan pada derajat kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu rekam medis (Muliadi, 2015).

Rekam medis memiliki keterangan pasien secara tertulis maupun secara terekam pada identitas, anamnesa, laboratorium, penentuan fisik, diagnosa hingga tindakan medis diberikan pada pasien yang dirawat inap, rawat jalan hingga pelayanan gawat darurat (Nugraheni, 2015). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pasien datang sampai pasien pulang atau meninggal, yang meliputi kegiatan pencatatan data medis pasien dan penanganan berkas rekam medis yaitu kegiatan penyimpanan dan pengambilan kembali berkas rekam medis untuk keperluan peminjaman berkas rekam medis (Huffman, 2017). Faktor utama penyebab terjadinya terlambatnya pengambilan rekam medis rawat inap yaitu faktor Sumber Daya Manusia (SDM) adalah tidak disiplinnya para dokter penanggung jawab yang menangani pasien tersebut dalam

pengisian rekam medis terutama pada resume medis. Hal tersebut dapat menyebabkan manajemen rekam medis pasien rawat inap tidak sesuai dengan standar pelayanan rekam medis (Alfath, 2020).

Berdasarkan laporan dari bagian rekam medis di RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi tersebut bahwa pengambilan berkas rekam medis di rawat inap tahun 2019 dengan keseluruhan pasien yang masih dirawat maupun pasien yang sudah meninggal sebesar 1,17% dan rekam medis sudah dikembalikan 98,83%. Selain itu sebagian rekam medis pasien rawat inap tidak sesuai dengan standar pelayanan rekam medis (Alfath, 2020). Masih ada kendala pada manajemen rekam medis yaitu rekam medis yang tidak lengkap di RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Medan karena kurang diperhatikan pihak manajemen terhadap tidak lengkapnya pengisian rekam medis disebabkan dokter tidak memiliki waktu untuk mengisi rekam medis pasien di rawat inap tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), minimnya komunikasi antara dokter dengan perawat, serta tidak adanya sanksi tegas (Nasution, 2020).

Beberapa penelitian yang telah melakukan penelitian berkaitan dengan manajemen rekam medis mendapatkan hasil yang bervariasi. Hasil penelitian yang dilakukan Dewi & Farmani (2021) di Rumah Sakit Dharma Kerti mendapatkan hasil bahwa beberapa input yang belum optimal seperti kurangnya kuantitas dan kualitas SDM perekam medis, sarana prasarana yang belum ideal serta SOP yang tidak tersosialisasi. Hasil evaluasi pada proses penyelenggaraan rekam medis juga diperoleh kegiatan pengelolaan rekam medis yang kurang maksimal seperti pemberian nomor rekam medis baru kepada pasien lama, belum memiliki acuan ketat dalam pemberian nama, petugas rekam medis hanya melakukan *filling* rekam medis serta belum melakukan pemusnahan rekam medis yang sudah tidak aktif, serta manajemen rekam medis yang tidak sesuai dengan standar pelayanan rekam medis.

Penelitian Wahono (2013) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri variabel yang berhubungan dengan manajemen kinerja rekam medis adalah kepemimpinan, insentif, fasilitas, dan motivasi. Faktor yang berpengaruh

bersama-sama terhadap manajemen rekam medis adalah motivasi, kepemimpinan dan insentif. Penelitian Aulia (2020) dengan melakukan *literatur review* mendapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi manajemen rekam medis yaitu faktor Internal/ individual yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan serta faktor motivasi. Sedangkan faktor eksternal atau manajemen ditinjau dari faktor sumber daya, kepemimpinan dan strategi organisasi. Penelitian Utami (2016) mendapatkan hasil bahwa kinerja petugas rekam medis berdasarkan keterampilan sudah baik, namun petugas rekam medis bagian *coding* dan *indexing* rawat inap tidak dapat melaksanakan tugasnya berdasarkan jangka waktu penyelesaian berdasarkan satuan kerja RSUD Ungaran.

Penelitian ini dilaksanakan di dua rumah sakit pemerintah yaitu di RSUP H. Adam Malik Medan dan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Jumlah pegawai rekam medis di kedua rumah sakit tersebut yaitu 130 orang yaitu pegawai rekam medis di RSUP H. Adam Malik Medan sebanyak 79 orang dan pegawai rekam medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan sebanyak 51 orang. Akan tetapi yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 126 orang karena kepala dan wakil kepala bagian rekam medis di kedua rumah sakit tersebut tidak diikutsertakan.

Berdasarkan data kepegawaian rekam medis yang diperoleh dari RSUP H. Adam Malik Medan bahwa jumlah pegawai rekam medis sebanyak 79 yang terdiri dari 1 orang kepala dan 1 orang wakil kepala, 37 orang berstatus pegawai negeri sipil, dan 40 orang berstatus honorer. Data kepegawaian rekam medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan bahwa jumlah pegawai bagian rekam medis sebanyak 51 orang yang terdiri dari 1 orang kepala dan 1 orang wakil kepala, 14 orang berstatus pegawai negeri sipil, dan 35 orang berstatus honorer. Bagian rekam medis dibagi menjadi dua seksi yaitu seksi rekam medis dan seksi pengolahan data. Seksi rekam medis membawahi Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) rawat inap dan rawat jalan, penyimpanan berkas rekam medis dan retensi, dan distribusi. Sedangkan seksi pengolahan data membawahi *assembling*, INA CBG's, pengolahan data, tata usaha, dan visum et repertum.

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melakukan observasi di bagian rekam medis pasien rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Medan bahwa pengelolaan rekam medis belum dilakukan dengan baik. Hal tersebut dilihat dari pengarsipan dan pengolahan data atau dokumen yang belum teratur sehingga dokumen pasien menumpuk. Waktu penyediaan berkas rekam medis ke meja *front office* dari 20 pasien rata-rata mencapai 5,4 menit sedangkan standard *respons time* yang ditentukan instalasi rekam medis RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Medan yaitu 3 menit. Permasalahan lainnya yang ditemukan dalam penyelenggaraan rekam medis di RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Medan mulai dari beberapa pengisian rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap (*misfile*) sampai dengan terjadinya rekam medis ganda. Hal tersebut dapat menimbulkan keluhan baik dari pihak dokter terkait pelayanan medis maupun dari pihak pasien yang dirawat inap.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Manajemen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan Standar Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang didapat dari latar belakang di atas adalah “Bagaimana manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh lama bekerja dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.

- b. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.
- c. Untuk mengetahui pengaruh motivasi kerja dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.
- d. Untuk mengetahui pengaruh kerjasama tim dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.
- e. Untuk mengetahui pengaruh kelengkapan sarana prasarana dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.
- f. Untuk mengetahui pengaruh pengawasan dengan pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.
- g. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis Rumah Sakit Pemerintah di Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi, pengalaman, dan keterampilan bagi peneliti berkaitan dengan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis.

1.4.2 Bagi RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Pirngadi Medan

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, akan memberikan informasi dan masukan terhadap pihak RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Pirngadi Medan berkaitan dengan manajemen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan standar pelayanan rekam medis.

1.4.3 Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi sebagai ilmu pengetahuan bagi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia.