

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang didambakan oleh setiap orang. Banyak cara yang dilakukan agar seseorang tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat yang disebut dengan preventif sampai dengan berobat ke dokter apabila terkena suatu penyakit (upaya represif) (Firdaus, 2010). Secara umum rumah sakit adalah sebagai salah satu institusi yang bergerak dalam usaha pelayanan kesehatan untuk upaya represif bagi masyarakat atau pasien yang mengalami sakit. Peran rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari keutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit yang merupakan *back up* sistem dari pelayanan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Pelayanan rumah sakit dewasa ini terus berkembang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, perubahan status ekonomi dan semakin pesatnya perkembangan serta kesadaran masyarakat sebagai konsumen akan hak untuk mendapatkan pelayanan yang profesional. Rumah sakit dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu bentuk baiknya mutu pelayanan ditunjukkan dengan dibuatnya rekam medis yang baik pula.

Mutu rekam medis dapat diketahui dengan menggunakan analisis rekam medis. Rumah sakit memerlukan dokumentasi rekam medis yang

baik untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan bagi pasiennya. Pendokumentasian berkas rekam medis yang baik diharapkan adalah yang lengkap dan benar.

Di bidang kesehatan, rekam medis merupakan sumber informasi atau data yang sangat penting. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Ery Rustiyanto, 2009). Secara umum penulisan rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mencapai hasil yang maksimal, sistem rekam medis haruslah baik yang berarti data yang ada harus lengkap, tepat dan dapat dipercaya, mulai dari pencatatan, pengumpulan dan penyimpanan data rekam medis haruslah dilakukan dengan benar. Rekam medis yang baik merupakan cermin dari praktek kedokteran yang baik, dan rekam medis yang baik adalah wujud dari kedayagunaan dan ketepatangunaan perawatan pasien.

Menurut Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan (tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan) dan dokumen seperti catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi

dan pengobatan harian dan rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman (elektrodiagnosis) tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Rekam medis menurut Huffman (Firdaus, 2010), adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat atau menjalani pengobatan.

Rekam medis sendiri merupakan dokumen yang sangat penting untuk kepentingan pasien maupun dokter. Rekam medis mempunyai nilai administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian dan pendidikan serta dokumentasi. Bagi pasien rekam medis merupakan dokumen yang menyediakan bukti asuhan keperawatan/tindakan media yang diterima oleh pasien, menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya. Rekam medis juga dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau mal praktek (Ery Rustiyanto, 2009).

Bagi dokter, rekam merupakan alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahlinya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan pasien. Rekam medis juga digunakan sebagai merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Rekam medis bagi dokter juga merupakan dasar pembuktian secara hukum dan bukti pertanggungjawaban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini menjadi penting apabila terjadi kesalahpahaman,

ketidakpuasan bahkan kelalaian yang mungkin terjadi sehingga memerlukan pertanggungjawaban secara hukum dipengadilan. Karena alasan tersebut rekam medis haruslah ditulis secara lengkap, jelas, benar dan dibuat oleh dokter dan atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien dan dibuat sesegera mungkin serta harus dibubuhi nama dan tandatangan (Firdaus, 2010).

Peraturan tentang rekam medis pada profesi dokter tertuang dalam UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran. Pada pasal 46 disebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Pasal 79 menyebutkan bahwa praktek kedokteran secara tegas mengatur bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis dapat dipidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000; (lima puluh juta rupiah). Selain mendapat sanksi hukum juga dapat dikenakan sanksi disiplin dan etik sesuai dengan undang-undang praktek kedokteran, peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Kode Etik kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kedokteran Gigi (KODEKGI).

Pelaksanaan rekam medis di rumah sakit diatur dalam Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu pada pasal 29 disebutkan bahwa setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan

rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dalam ayat ini adalah dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional. Sedangkan implementasinya secara lebih rinci diatur dalam Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 yang berisi tentang ketentuan umum, jenis dan isi rekam medis, tata cara penyelenggaraan, penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan dan tanggung jawab, pengorganisasian, serta pembinaan dan pengawasan.

Mengacu pada pentingnya pelaksanaan kegiatan pencatatan rekam medis, maka perlu dilakukan suatu upaya analisis untuk melihat bagaimana kelengkapan pengisian rekam medis di sarana pelayanan kesehatan termasuk didalamnya rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta yang sedang berkembang, bersifat islami di Kabupaten Bantul dan berlokasi di jalan Jenderal Sudirman 124 Bantul 55711 Yogyakarta. Rumah sakit ini merupakan amal usaha pimpinan daerah Muhammadiyah Kabupaten Bantul. Berawal dari sebuah balai pengobatan dan Rumah Bersalin (BP/RB) yang didirikan pada tanggal 1 Maret 1966, kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Pada tahun 2001 Rumah Sakit ini telah resmi menjadi Rumah Sakit Umum tipe C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 104, dengan Nomor Ijin Operasional RSUD SK Ka DINKES Kab.Bantul No 445/ 4318/ 2001. Selain memberikan pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat. Visi rumah sakit yaitu terwujudnya Rumah Sakit Islami

yang mempunyai keunggulan kompetitif global dan menjadi kebanggaan umat.

Tenaga medis yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah dokter *part time* (Tabel 1.1).

Tabel 1.1. Jumlah dan Kualifikasi Dokter di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

No	Jenis Dokter	Dokter Tetap	Dokter tamu/ <i>partime</i>
1.	Dokter umum	6	11
2.	Dokter spesialis	6	42
3.	Dokter gigi	1	4
	Jumlah	13	57

Sumber: Bagian Kepegawaian 2010

Profesi dokter berkaitan erat dengan pencapaian kelengkapan rekam medis. Dokter adalah orang yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan rekam medis yang dibuat. Permasalahan yang sering dihadapi adalah tidak semua dokter menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis dalam proses pemberian pelayanan kesehatan. Adanya perbedaan pemahaman dokter tentang rekam medis, sikap, perilaku, paradigma, keyakinan nilai dan nilai-nilai dasar rekam medis yang harus dilaksanakan oleh seorang dokter mempengaruhi pembuatan rekam medis yang dilakukan oleh dokter. Permasalahan ini bukan hanya menjadi masalah perseorang dokter tetapi menjadi masalah bagi rumah sakit yang harus diatasi pada tingkat manajemen.

Seiring dengan globalisasi, standarisasi manajemen telah menjadi isu utama lebih khusus lagi tentang standarisasi sistem manajemen mutu. Untuk

itu, suatu rumah sakit perlu menyiapkan kerangka sistem mutu ke arah yang diinginkan sesuai dengan sasaran atau tujuan akhir yang ditetapkan oleh suatu perusahaan tersebut. Dalam pengertian bahwa tujuan atau sasaran mutu dari suatu perusahaan mampu mencapai kesesuaian dengan keinginan yang diharapkan dari pelanggan atau mitra kerja perusahaan tersebut.

Salah satu standar sistem manajemen mutu yang telah berkembang di berbagai negara adalah ISO 9001. Standar ini merupakan sarana atau sebagai alat untuk mencapai tujuan mutu dalam menerapkan *Total Quality Control* yang diharapkan mampu menjawab perkembangan globalisasi ini, dimana tujuan akhirnya adalah mencapai efektivitas dan efisiensi suatu organisasi.

ISO merupakan standar kualitas manajemen mutu bertaraf internasional. Sistem manajemen ISO 9001 berfokus pada proses *continual improvement*. Setiap proses dilakukan dengan perencanaan yang matang, implementasi yang terukur dengan jelas. Evaluasi dan analisis data dilakukan dengan akurat serta tindakan perbaikan yang sesuai untuk menyelesaikan masalah organisasi (BSNI, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ketua Bagian Manajemen Mutu RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, Bapak Latief Widodo, S.Kep, pada tanggal 4 Juni 2011, bahwa komitmen RSUD Bantul Yogyakarta mengenai penerapan ISO dimulai pada tanggal 21 Juli 2006. Hasil ini dilakukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, RSUD Bantul Yogyakarta.

Komitmen menerapkan manajemen mutu ISO bertujuan untuk mencapai mutu pelayanan rumah sakit dalam segala bidang. Isi komitmen yaitu siap melaksanakan dan mendukung falsafah, visi, misi, motto dan tujuan RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Siap melaksanakan dan mendukung manajemen mutu ISO 9001:2000 dan akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada kelengkapan rekam medis dokter tahun 2006, sebagai salah satu indikator mutu pelayanan diketahui pencapaian kelengkapan rekam medis di RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebesar 58%. Hasil ini menunjukkan kelengkapan rekam medis yang dibuat oleh dokter masih rendah dibandingkan dengan standar kelengkapan rekam medis menurut aturan yang dibuat oleh pemerintah yaitu yang tertuang pada pedoman standar akreditasi rumah sakit (Depkes, 2004), disebutkan rata-rata kelengkapan berkas rekam medis standar dari seluruh rekam medis adalah 95%.

Dalam mendukung penerapan dan pengembangan manajemen mutu ISO, RSU PKU Bantul Yogyakarta mengirimkan beberapa kepala bagian untuk mengikuti pelatihan manajemen mutu ISO 9001-2000 secara terus menerus. Hasil yang didapatkan dari pelatihan tersebut, oleh kepala bagian disebarluaskan kepada bagian internalnya. Kurun waktu pelatihan tersebut sekitar satu tahun, sehingga penerapan manajemen mutu ISO di RSU PKU

Muhammadiyah Bantul Yogyakarta mulai dapat dihitung sasaran manajemen mutunya pada bulan Juli 2007.

Hasil studi pendahuluan diketahui data kelengkapan rekam medis yang dibuat oleh dokter pada tahun 2007 yaitu pada saat manajemen mutu ISO telah dilaksanakan menunjukkan adanya peningkatan. Pada enam bulan pertama tahun 2007 menunjukkan angka pencapaian kelengkapan medis sebesar 59% pada Bulan Januari, 57% pada Bulan Februari, 56% pada bulan Maret, 57% pada Bulan April dan 57% pada Bulan Mei. Sedangkan pada enam bulan berikutnya pencapaian rekam medis menunjukkan angka 60% pada Bulan Juni, 52% pada Bulan Juli, 54% pada Bulan Agustus, 43% pada Bulan September, 63% pada Bulan Oktober, 60% pada Bulan November dan 58% pada Bulan Desember. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan yang berfluktuasi, artinya masih terdapat inkonsistensi pembuatan rekam medis secara lengkap oleh dokter. Evaluasi dan upaya perbaikan dilakukan RSU PKU Muhammadiyah Bantul untuk meningkatkan pencapaian kelengkapan rekam medis oleh dokter.

Pada tanggal 11 Maret 2008, RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta mendapatkan sertifikasi ISO 9001-2000 dari SGS (*Society General de Surveillance*) yang berkedudukan di Geneva, Swiss. Sertifikat ISO 9001-2000 yang diterima tersebut masa berlakunya dari 11 Maret 2008-11 Maret 2011, karena adanya perubahan ISO 9001-2000 ke ISO 9001-2008, sertifikat ISO 9001-2000 yang dimiliki oleh RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta diperbaharui masa berlakunya dari 29

September 2010 – 11 Maret 2011. Setelah masa berlaku ISO 9001-2008 habis, RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta mengajukan perpanjangan kepada SGS, setelah diaudit sertifikasi dikeluarkan oleh SGS dengan masa berlaku dari 11 Maret 2011-11 Maret 2014. Sertifikasi yang diberikan oleh SGS tersebut merupakan pengakuan pelayanan yang berstandar internasional.

Manajemen mutu ISO 9001-2000/2008 berisi tentang sistem manajemen mutu dengan tujuan untuk memperbaiki sistem manajemen mutu. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yaitu hasil wawancara dengan Kepala bagian manajemen mutu ISO diketahui dampak positif penerapan manajemen mutu ISO di RSUD: (a) Standar mutu dapat dipenuhi; (b) Kepercayaan pasien meningkat; (c) Rumah sakit lebih terkenal; (d) Pelayanan terjamin; (e) Petugas lebih tenang bekerja dan merasa dilindungi; dan (f) Peningkatan kinerja. Kesulitan penerapan ISO yaitu (a) biaya peningkatan mutu mahal; (b) masih adanya keterbatasan SDM; dan (c) merubah *mindset* yang dimiliki SDM.

Salah satu harapan diterapkannya sistem manajemen mutu ISO 9001:2008 adalah adanya peningkatan kinerja/*performance* rumah sakit. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul selama tahun 2006-2010 secara umum menunjukkan keadaan yang baik terlihat pada (Tabel 1.2).

Tabel 1.2. Kinerja RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2006-2010

No.	Jenis Kegiatan	2006	2007	2008	2009	2010
1.	Kunjungan unit rawat jalan	43634	36682	43498	51955	65954
2.	Rawat inap	8092	8142	8607	8537	10466
3.	Kunjungan IGD	13798	23504	25816	25122	25564
4.	Jumlah TT	101	108	114	113	134
5.	BOR (%)	62,33	67,00	64,42	65,19	66,44
6.	LOS (Hari)	2,93	4	2,89	3,08	2,94
7.	TOI (Hari)	2,12	2	1	1,87	1,47
8.	BTO (Kali)	64,75	65,55	37,93	50,41	68,11
9.	NDR (Promil)	13	12	4	0,508	9,129
10.	GDR (Promil)	22,63	21	36	0,508	9,406

Sumber: Rekam Medis 2010

Tingginya minat masyarakat untuk menggunakan pelayanan jasa kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta harus disertai dengan kualitas pelayanan yang baik. Upaya yang dilakukan RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta salah satunya dengan menerapkan manajemen ISO sebagai usaha untuk mencapai kualitas mutu pada seluruh aspek pelayanan jasa yang diberikan. Rekam medis merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam terwujudnya mutu pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Penerapan manajemen ISO berdampak pada tercapainya sistem manajemen mutu yang baik. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, menarik untuk dilakukan penelitian tentang “Perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis sebelum dan sesudah penerapan ISO 9001:2008 di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, maka permasalahan yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1. “Apakah ada perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis sebelum dan sesudah penerapan ISO 9001:2008 di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?”.
2. “Strategi-strategi apa sajakah yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan dokter dalam pengisian kelengkapan rekam medis di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah-masalah yang terkait dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien oleh tenaga medis di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk:

1. Menganalisis perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis sebelum dan sesudah penerapan ISO 9001:2008 di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
2. Mengidentifikasi strategi-strategi apa saja yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan dokter dalam pengisian kelengkapan rekam medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Sebagai bahan evaluasi mengenai manajemen penerapan mutu ISO 9001:2008 terhadap kelengkapan pengisian rekam medis. Selain itu dari penelitian ini diharapkan pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dapat membuat kebijakan untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis.

2. Bagi peneliti

Menambah pengalaman, pengetahuan dan masukan tentang kenyataan di lapangan mengenai pelaksanaan penerapan manajemen mutu ISO 9001: 2008 terhadap kelengkapan pengisian rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian–penelitian yang sudah pernah dilakukan untuk menilai kelengkapan pengisian rekam medis antara lain:

1. Penelitian Massie (1999), perilaku dokter dalam kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di RS Husada Jakarta. Penelitian ini bersifat *quasi experimental* dengan rancangan *pre test* dan *post test* tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perilaku dokter dalam melengkapi pengisian rekam medis. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada korelasi antar pengetahuan dokter tentang rekam medis dengan perilakunya dalam kelengkapan rekam medis, tidak ada korelasi antara sikap dokter terhadap rekam medis dengan perilakunya

3. Penelitian Sumbodo (2005), kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan pertanggungjawaban secara hukum di RSUD Kota Yogyakarta. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan metode kuantitatif dan kualitatif, dengan tujuan penelitian mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan pertanggungjawaban secara hukum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata rekam medis rawat inap yang terisi dengan lengkap adalah 63,2%. Perbedaan dari penelitian sebelumnya, terletak pada sudut pandang variabel penelitian, dalam penelitian Sumbodo rekam medis dilihat dari segi hukum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti rekam medis berkaitan dengan penerapan manajemen ISO. Perbedaan lain terletak pada desain penelitian, alat analisis data, subjek penelitian, lokasi dan waktu penelitian.