

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk menunjang tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Puskesmas berwenang menyelenggarakan rekam medis untuk menjalankan fungsinya. Faktor penunjang yang penting dalam pelayanan puskesmas adalah rekam medis dimana bertujuan untuk mencapai tertib administrasi dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No.24 Tahun 2022). Rekam Medis berisi informasi penting dan utama tentang proses asuhan pasien dan perkembangan pasien sehingga berfungsi sebagai alat komunikasi antar praktisi pemberi asuhan pasien, untuk itu rekam medis harus selalu tersedia setiap pasien berkunjung ke puskesmas. Catatan pada

rekam medis yang baik dan lengkap sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk memudahkan dalam penentuan strategi pasien (Wariyanti dkk, 2019).

Isi rekam medis yang lengkap diperlukan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, memantau kemajuan tanggapan pasien terhadap asuhan yang diberikan. Puskesmas menetapkan kebijakan dan prosedur kelengkapan dan ketepatan rekam medis (Kemenkes, 2018). Salah satu bagian rekam medis yang harus lengkap dan tepat yaitu bagian identitas pasien. Kelengkapan dan ketepatan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan dan pekerjaan pasien (Swari dkk, 2019).

Identifikasi adalah menetapkan atau menyamakan identifikasi seseorang dengan cara mengumpulkan data dan catatan dari individu yang berkaitan. Identifikasi pasien adalah memberikan tanda pengenal pasien guna untuk membedakan pasien yang lainnya agar dalam memberikan pengobatan ataupun tindakan medis tidak terjadi kesalahan (Kim, Yoo dan Seo, 2018). Menyebutkan bahwa kesalahan dalam mengidentifikasi pasien bisa di minimalkan dengan cara memodifikasi tanda pengenal nama pasien dan nomor kamar tidur atau pun tempat tidur pasien (Andriyanti dkk, 2022).

Identifikasi yang salah menyebabkan pasien menerima prosedur tindakan medis yang tidak benar. Kesalahan yang mengakibatkan pasien cedera dapat berupa ketidaktepatan identifikasi pasien yang berakibat kesalahan atau keterlambatan diagnosis, kegagalan dalam bertindak, kesalahan pengobatan dan kesalahan dosis atau metode dalam pemberian obat (Darliana, 2016).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon pada 03-05 April 2024, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis berjumlah dua orang di Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon bahwa masih terdapat penulisan identifikasi pasien yang tidak tepat. Pada Januari – Maret, ditemukan sebanyak 63 dokumen rekam medis dari 1.056 dokumen rekam medis yang tidak tepat pada penulisan identifikasi pasien. Permasalahan ini akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan kesalahan pada tahap selanjutnya. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada pemeriksaan dan pengobatan pasien di Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Ketepatan Identifikasi Pasien Dalam Penulisan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Analisis Ketepatan Identifikasi Pasien dalam Penulisan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Sumber?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ketepatan identifikasi pasien dalam penulisan dokumen rekam medis di Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dalam ruang lingkup perekam medis khususnya mengenai ketepatan identifikasi pasien di wilayah kerja dan selain di wilayah kerja Puskesmas Sumber.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Puskesmas Sumber

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas terutama bagi pihak manajemen puskesmas dan para pekerja di bidang rekam medis.

##### b. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon

Sebagai bahan masukan dalam hal pengembangan, peningkatan ilmu pengetahuan dan tambahan referensi bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon.

##### c. Bagi Penelitian

Penelitian ini akan menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti terkait dengan analisis ketepatan identifikasi pasien di wilayah kerja Puskesmas Sumber.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan bagi masyarakat akan pentingnya menerapkan ketepatan identifikasi pasien dalam penulisan dokumen rekam medis.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Ahmed Mawardi, dkk (2019). “Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pangaraian”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Surya Insani. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dimana instrumen penelitian ini dilakukan dengan wawancara, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien di Rumah Sakit Surya Insani sudah berjalan tetapi belum sesuai standar. Persamaan pada penelitian ini terletak pada teknik pengumpulan data yaitu observasi. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada jenis penelitian dan instrumen penelitian. Jenis penelitian Ahmed Mawardi yaitu jenis penelitian kualitatif sedangkan peneliti kuantitatif dan instrumen penelitian yaitu menggunakan pedoman wawancara sedangkan peneliti lembar *check list*.
2. Solehudin, dkk (2023). “Analisis Penerapan Identifikasi Pasien”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan identifikasi dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. Variabel penelitian

yaitu penerapan identifikasi pasien. Metode penelitian yang digunakan merupakan *study* kasus. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist*. Hasil observasi didapatkan masih ada perawat yang belum patuh dalam melaksanakan penerapan Standar Operasional Prosedur identifikasi pasien. Persamaan dari penelitian ini terletak pada instrumen penelitian yaitu menggunakan lembar *check list* dan observasi. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian. Metode penelitian Solehudin yaitu *study* kasus, peneliti melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan identifikasi pasien di salah satu ruangan perawatan rumah sakit di Bogor sedangkan peneliti deskriptif kuantitatif.

3. Sabirin, dkk (2023). “Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat di RSUD Otanaha Kota Gorontalo”. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap pelaksanaan identifikasi pasien terhadap pencegahan kesalahan dalam pemberian obat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan identifikasi pasien, variabel terikat dalam penelitian ini adalah pencegahan kesalahan pemberian obat di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Metode penelitian yang digunakan merupakan observasi dan deskriptif. Subjek penelitian ini adalah perawat. Hasil penelitian dari pelaksanaan identifikasi pasien ada 4 identifikasi pasien yang masih sering tidak dilaksanakan yaitu mengucapkan salam, tidak melaksanakan 67%. Menyebutkan nama dan sebagai apa, tidak melaksanakan 78%. Minta pasien/keluarga pasien menyebutkan nama pasien, tidak

melaksanakan 67%. Namun dalam pemberian obat tidak mengalami kesalahan. Persamaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian, yaitu menggunakan observasi. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel penelitian. Variabel penelitian Sabirin yaitu pelaksanaan identifikasi pasien terhadap pencegahan kesalahan dalam pemberian obat sedangkan peneliti ketepatan identifikasi pasien dalam penulisan dokumen rekam medis.