

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan satu sistem atau bagian dari sistem pelayanan kesehatan, mempunyai pilar otoritas, yang masing masing bekerja secara otonom namun harus terkoordinasi dalam sistem tersebut. Ketiga pilar tersebut adalah pemilik, pilar profesional pekerjaan, pilar manajemen ketiga pilar tersebut masing-masing mempunyai sifat dan karakteristik yang berbeda. Keserasian atau ketidakserasian antara ketiga pilar tersebut menentukan berhasil tidaknya misi satu rumah sakit (Hatta, 2008).

Berdasarkan PerMenKes 269 Bab I Pasal I Tahun 2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, salah satunya adalah ringkasan pulang pasien medis (Kemenkes, 2008). Oleh karena itu, ringkasan pulang pasien medis harus ada dalam dokumen rekam medis pasien gawat darurat yang sudah diijinkan pulang. Ringkasan pulang pasien medis harus lengkap dan dibuat singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien. Selain itu, harus mencantumkan diagnosa penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatan yang diberikan.

Baik buruknya pelayanan suatu instalasi pelayanan kesehatan dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam hal ini Rekam

Medis merupakan jantung instansi pelayanan kesehatan karena yang melayani pasien pertama kali adalah unit Rekam Medis, dalam hal ini adalah pendaftaran pasien.

Sistem Rekam Medis merupakan sub sistem dari sistem informasi rumah sakit. Dalam hal ini masukan dari faktor tersebut adalah tersedianya data sebagai bahan informasi yang memungkinkan terselenggaranya pekerjaan penganalisaan dan penelitian informasi kesehatan yang bersumber dari Rekam Medis, karena masukan data dalam Rekam Medis harus lengkap dan akurat, sehingga berguna untuk berbagai kepentingan.

Dalam hal ini dibutuhkan adanya rekam medis yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, karena itu para petugas atau tenaga kesehatan diminta untuk selalu memperhatikan kelengkapan dan keakuratan rekam medis yang dicatat.

Untuk pasien instalasi gawat darurat umum sekurang kurangnya berisi identitas pasien, kondisi pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis. Pengobatan dan tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat umum dan rencana tindakan lanjut, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, sarana transportasi yang digunakan pada pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008).

Rekam medis pasien instalasi gawat darurat umum mencantumkan jam kedatangan, kesimpulan ketika pengobatan terakhir, kondisi pasien pada saat dipulangkan dan tindak lanjut pelayanan. Maksud dan tujuan ringkasan pulang pasien gawat darurat umum yang lengkap adalah menyajikan informasi yang memadai/cukup untuk mendukung diagnosis, justifikasi pengobatan yang diberikan, dan untuk mendokumentasikan langkah-langkah/*course* dan hasil pengobatan. Suatu format dan isi yang distandarisasi dari suatu berkas rekam medis pasien membantu meningkatkan integrasi dan kesinambungan pelayanan diantara berbagai praktisi pelayanan kepada pasien. Dampak ketidaklengkapan ringkasan pulang pasien gawat darurat umum yaitu tidak dapat menyajikan informasi yang mendukung diagnosis, justifikasi pengobatan yang diberikan, mempengaruhi penyampaian informasi kepada pasien, tidak dapat digunakan sebagai bukti hukum serta pengambilan keputusan dan dapat mempengaruhi nilai mutu pelayanan yang belum memenuhi standar akreditasi yang sudah ditetapkan (Kemenkes, 2012).

Untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh instansi pelayanan atau rumah sakit dianjurkan untuk melakukan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif terhadap kelengkapan rekam medis secara berkala.

Kegiatan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif dilakukan terhadap rekam medis instalasi gawat darurat umum yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Untuk melakukannya dibutuhkan standar

waktu analisis, misalnya yang ditetapkan oleh organisasi profesi ataupun rumah sakit.

Menurut Susi Susantih (2011) dalam tulisannya yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis pada Klaim Asuransi di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta” di Bagian Unit Rekam Medis RS. Pelabuhan Jakarta, dengan melihat kelengkapan resume medis di tahun 2010 dari periode bulan Maret-Agustus 2010 diperoleh hasil yang tidak lengkap sebesar 17,4% (Susantih, 2011).

Selanjutnya menurut Zainul (2011) dalam tulisannya yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Riwayat Pemeriksaan Rawat Darurat di RSUP Fatmawati” ketidaklengkapannya sebesar 18.94% (Zainul, 2011).

Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tidak melakukan analisis kuantitatif pada ringkasan pulang pasien gawat darurat, rawat jalan. Namun untuk rawat inap sudah dilakukan analisis kuantitatif. Pada saat dianalisis jika masih ada yang tidak lengkap akan dikembalikan ke unit yang terkait.

Dari hasil analisa, kelengkapan ringkasan pulang pasien medis rawat inap pada bulan Juli 2018 rata-rata 99% lengkap.

Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati rata-rata menerima pasien rawat jalan per bulan 24.000 pasien, rawat inap 2.000 pasien dan IGD 3.000 pasien, tetapi pada bulan Juni 2018 menerima pasien rawat jalan 22.350 pasien, rawat inap 1.961 pasien dan IGD sebanyak 2.400 pasien. Menerima pasien IGD perhari rata-rata 100 pasien.

Berdasarkan observasi awal, ringkasan pulang pasien gawat darurat umum sering tidak dibuat/diisi oleh dokter. Dari 30 sampel yang diambil ternyata yang mengisi ringkasan pulang pasien gawat darurat umum hanya ada 5 (16,7%). Dampak apabila ringkasan pulang pasien gawat darurat umum tidak diisi, petugas kesehatan sulit untuk menentukan kodefikasi penyakit, klaim asuransi, dan dokter tidak dapat perlindungan hukum.

Untuk itu penulis bermaksud melakukan penelitian tinjauan kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang bertujuan mengetahui pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati apakah sudah lengkap dan apakah sudah sesuai standar operasional prosedur (SOP).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dibuatlah suatu rumusan masalah tentang “Bagaimanakah kelengkapan pengisian rekam medis di instalasi gawat darurat umum Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada SOP tentang pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?
2. Bagaimana kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?

3. Faktor apa saja yang menghambat kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengidentifikasi SOP pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.
- 2 Melakukan analisis kuantitatif kelengkapan ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.
- 3 Mengidentifikasi faktor yang menghambat kelengkapan ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan pengelolaan rekam medis.
2. Mengetahui tentang analisa kelengkapan ringkasan pulang pasien rekam medis instalasi gawat darurat.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

1. Memberikan informasi yang berguna bagi rumah sakit tentang kelengkapan lembar ringkasan pulang pasien gawat darurat umum.
2. Dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjadikan bahan bacaan untuk tambahan wawasan bagi para mahasiswa/i khususnya mahasiswa/i jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup permasalahan yang akan diteliti dibatasi sesuai topik penelitian yakni tinjauan kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien gawat darurat umum di RSUP Fatmawati periode Juni 2018 s/d Februari 2019. Penelitian ini akan dilaksanakan di unit kerja rekam medis RSUP Fatmawati dan yang menjadi objek penelitian adalah berkas ringkasan pulang pasien gawat darurat umum.