

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjangnya tercapainya tertib administrasi. (Kemenkes, 2010)

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2013). Isi rekam medis ada catatan, merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Dan juga dokumen, merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya. (Kemenkes, 2008e)

Menurut Kemenkes RI No. 129 tahun 2008, tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dijelaskan bahwa standar kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. (Kemenkes, 2008b). Berdasarkan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 5 ayat 2, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Kemenkes, 2008c)

Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (discharge summary), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. (Kemenkes, 2008e)

Kelengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan ketepatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Pengisian rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Kemenkes, 2008e).

Pada penelitian yang berjudul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap bulan Maret 2021 sebanyak 426 rekam medis dan didapatkan sampel berdasarkan rumus slovin sebanyak 81 berkas. Dari hasil penelitian ditemukan kelengkapan identifikasi 100%, kelengkapan laporan penting 62,96%, kelengkapan autentifikasi 16,05% dan kelengkapan pencatatan yang benar 72,84%, menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dari ke empat aspek tersebut masih tinggi. (Gumilar & Herfiyanti, 2021)

Pada penelitian yang berjudul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medis rawat inap sebanyak 82 rekam medis. Persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 100%, ringkasan masuk dan keluar sebesar 100%, General consent sebesar 100%, Informed consent bedah sebesar 52,5%, laporan anestesi sebesar 100%, Asesmen gizi sebesar 84,1%, Resiko jatuh sebesar 97,5%. Kelengkapan pada pengisian rekam medis rawat inap yang paling tinggi pada item Informed consent bedah. (Maulana & Herfiyanti, 2021)

Pada penelitian yang berjudul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019. Hasil penelitian secara umum menunjukkan dari berkas rekam medis rawat inap sebanyak 95 rekam medis. Persentase kelengkapan untuk RM Identitas pasien sebesar 100%, identitas dokter sebesar 96,8%, identitas perawat sebesar 85,3%, informed consent sebesar 95,8%, anestesi sebesar 43,2%, resume 100%, diagnosa sebesar 100%, singkatan sebesar 66,3%, keterbacaan sebesar 76,8%, pembetulan sebesar 23,2% dan penataan sebesar 100%. Ketidakengkapan pada pengisian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Ganesha Gianyar yang paling tinggi pada item pembetulan. (Putu & Widana, 2019)

Rumah Sakit Bhakti Mulia adalah salah satu rumah sakit swasta yang berada di Jl. K.S. Tubun No.79, RT.9/RW.5, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410, rumah sakit ini juga bekerjasama dengan BPJS kesehatan dan tergolong rumah sakit tipe C.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Dalam penelitian ini peneliti mengambil 30 dokumen rekam medis rawat inap. Kelengkapan pada 4 komponen sangat berbeda pada komponen 1 analisis identifikasi pasien presentase tertinggi sebesar 100% pada bagian alamat, presentase terendah ada di no.rm, nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin dengan presentase sebesar 83%, pada komponen 2 analisis kelengkapan laporan penting tertinggi pada surat rujukan(hanya 1 surat rujukan) dan cppt dengan presentase sebesar 100% sedangkan terendah di asuhan keperawatan sebesar 50%, pada komponen 3 analisis kelengkapan autentifikasi laporan tertinggi berada di tanda tangan perawat sebesar 80% sedangkan kelengkapan terendah berada pada nama perawat sebesar 63%, pada komponen 4 analisis kelengkapan pencatatan baik presentase tertinggi terdapat di tidak ada nya tipe ex dan bagian yang kososng 100% sedangkan kelengngkapan terendah pada tidak ada coretan sebesar 90%. Dari data observasi ini masih banyak yang belum 100%.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah di lakukan dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia di ketahui mengapa bisa terjadi ketidak lengkapan isi berkas rekam medis rawat inap karena masih ada resume medis yang belum diisi oleh dokter spesialis yang mengharuskan berkas rekam medis rawat inap dikembalikan ke poli untuk diajukan kepda dokter agar dilengkapi, dokter tidak visit saat pasien pulang atau dokter berhalangan hadir saat setatus pasien sudah diambil namun isi nya belum lengkap, perawat yang tidak mengisi tanda tangan dan nama di formulir karena banyak nya pasien yang membuat formulir yang harus nya diisi nama dan tanda tangan perawat tidak terisi. Akan menghambat kinerja bagian monitoring karena harus melakukan pengecekan ulang rekam medis rawat inap setelah di lengkapi oleh dokter dan perawat, kurang nya informasi pengobatan pasien selanjutnya, klaim asuransi yang terhambat akan mempengaruhi kinerja bagian casemix.

Karena masalah itu maka penulis tertarik untuk menganalisa lebih lanjut masalah ini dengan melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Bhakti Mulia yaitu “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bhakti Mulia”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis ingin mengetahui “Bagaimana kelengkapan isi rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Bhakti Mulia?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan isi rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Bhakti Mulia berdasarkan 4 komponen analisis kuantitatif yaitu review identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar.

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kelengkapan isi rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia
2. Menganalisis kelengkapan rekam medis rawat inap dengan 4 komponen analisis kuantitatif
3. Mengidentifikasi dampak ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak Rumah Sakit Bhakti Mulia sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan dan pengembangan kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam upaya meningkatkan mutu Unit Kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam pelayanan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Penulis

Sebagai bentuk penerapan dari ilmu pengetahuan yang didapatkan dalam perkuliahan untuk lahan penelitian. Hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai bahan atau referensi dalam mengembangkan pengetahuan dan wawasan.

1.4.3 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memiliki nilai tambah dalam peningkatan kualitas akademik. Sebagai bahan rujukan atau referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan untuk mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.4.4 Bagi Program Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan penelitian ini mampu memberikan gambaran yang luas kepada pemerintah terhadap kinerja pelayanan pasien di bagian unit rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia

1.5 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini tentang kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di bagian rekam medis Rumah Sakit Bhakti Mulia Jl. K.S. Tubun No.79, RT.9/RW.5, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410. Penelitian dilakukan selama bulan oktober 2021 – mei 2022, dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif.