BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai berbagai fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pengembangan rujukan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum keuangan. Salah satu pelayanan penunjang di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi di rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yaitu baik untuk pasien rawat inap, rawat jalan maupun pelayanan gawat darurat (Muninggar, 2017).

Rekam medis berfungsi untuk memelihara dan menyediakan informasi bagi semua pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis harus berisi informasi yang memadai mengenai pasien, menurut data penegakan diagnosis dan pengobatan cedera atau luka. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identits pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Riyantika, 2018).

Salah satu hal yang penting dalam pengisian berkas adalah kelengkapan pengisian *resume* medis yaitu harus lengkap dan dibuat singkat, pada lembar ini terdapat informasi penting terkait identitas, penyakit pasien, pemeriksaan, dan pengobatan/tindakan yang diperoleh pasien selama perawatan (Hatta, 2014). *Resume* medis merupakan lembar yang penting dan tidak dapat dimusnahkan karena mencakup riwayat penyakit pasien, keluhan utama pasien, diagnosis, maupun pengobatan/tindakan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan yang terkait kepada pasien.

Seharusnya pengisian rekam medis lengkap, namun pada kenyataannya masih banyak pengisian rekam medis yang belum lengkap seperti hasil

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penelitian Septi Susilowati diperoleh data presentase kelengkapan pengisian pelayanan klaim kesehatan maupun asuransi

lembar *resume* medis secara keseluruhan dari 88 berkas sebesar 63,63% (56 berkas), yang terdiri dari item identifikasi sebesar 82,96% (73 berkas), pada item laporan penting sebesar 72% (64 berkas), pada item autentifikasi sebesar 73,87% (65 berkas), dan pada pendokumentasian yang benar sebesar 69,31% (61 berkas) dan masih terdapat ketidaklengkapan sebesar 36,36% (32 berkas) yang dapat menghambat pengolahan data dan menghambat penyusunan laporan, pemeriksaan kesehatan pasien dan pelayanan klaim kesehatan maupun asuransi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di RSU Kharisma Paramedika Kulon Progo terkait analisis kelengkapan pengisian lembar *resume* medis dari keseluruhan 10 sampel berkas terdiri dari beberapa komponen diantaranya identifikasi sebesar 71,6%, pada komponen laporan penting sebesar 91%, pada komponen autentikasi sebesar 90%, dan pendokumentasian yang benar sebesar 90%. Presentase terendah terdapat pada komponen identifikasi yaitu 71,6% dan komponen tertinggi terdapat pada komponen laporan penting sebesar 91%. Dampak yang timbul dari ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis salah satunya adalah menghambat klaim asuransi dan menurunkan mutu pelayanan kesehatan. Menurut (Swari, 2019) mutu pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan penilaian beberapa aspek, salah satunya adalah kualitas kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. kelengkapan 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 lembar pada rekam medis minimal mencakup nomor rekam medis, nama, alamat, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, lengkap dengan status perkawinan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **"Kelengkapan Pengisian Lembar *Resume* Medis Pasien Rawat Inap di RSU Kharisma Paramedika Kulon Progo".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada pada latar belakang tersebut didapatkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana kelengkapan pengisian rekam medis lembar *resume* medis pasien rawat inap di RSU Kharisma Paramedika Kulon Progo?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui bagaimana kelengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien rawat inap di RSU Kharisma Paramedika Kulon Progo?

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui kelengkapan pengisian lembar *resume* medis rekam medis.

   b. Mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis rekam medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi Rumah Sakit dan dapat digunakan sebagai gambaran bagi tenaga kesehatan terkait kelengkapan pengisian lembar *resume* medis rekam medis.

2. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang perekam dan informasi kesehatan di rumah sakit dan dapat menjadikan peneliti lebih baik dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Keaslian	Persamaan	Perbedaan
Septi Susilowati (2018)	Persamaan terdapat pada jenis dan rancangan penelitian.	Perbedaan terdapat pada judul, tempat dan waktu penelitian.
Nugraheni Elvisa Muninggar (2017)	Persamaan terdapat pada metode penelitian.	Perbedaan terdapat pada judul, tempat, waktu dan rancangan penelitian.
Ardhika Haby Meigian (2013)	Persamaan terdapat pada jenis penelitian	Perbedaan terdapat pada judul, tempat, waktu dan rancangan penelitian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA