

BAB I PENDAHULUAN

A. 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 (Kemenkes RI, 2009). Sedangkan rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2010). Dari pengertian diatas, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan haruslah memberikan pelayanan yang bermutu untuk masyarakat untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan masyarakat, rumah sakit memerlukan peningkatan mutu dengan dilakukannya akreditasi rumah sakit.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali (Kemenkes RI, 2009). Akreditasi rumah sakit saat ini telah menggunakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 yang disingkat menjadi SNARS Edisi 1 yaitu sebagai Sasaran Keselamatan Pasien, Standar Pelayanan Berfokus Pasien, Standar Manajemen Rumah Sakit, Program Nasional, Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Menkes RI, 2008).

Kelengkapan dokumen rekam medis dibutuhkan pada pelayanan di rumah sakit, terutama kasus yang berisiko seperti tindakan-tindakan invasif di ruang bedah. Ruang bedah atau kamar operasi adalah bagian dari

sebuah pelayanan rumah sakit yang diperlukan untuk memberikan sarana dan prasarana tindakan bedah. Kasus bedah merupakan kasus yang beresiko tinggi maka memerlukan data yang lengkap agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan misalnya kasus malpraktik yang bisa masuk ke ranah hukum (Febriyanti & Sugiarti, 2015).

Ringkasan Pasien Pulang merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Lazimnya informasi yang terdapat di dalamnya adalah mengenai jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan setelah pulang perawatan (Hatta, 2017).

Berdasarkan pernyataan tersebut, penelitian ini dilakukan di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta karena di RS tersebut baru saja menempuh reakreditasi dari KARS 2012 menjadi SNARS Edisi 1 dan rekam medis menjadi salah satu penilaiannya maka dari itu peneliti ingin mengetahui kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap. Untuk mengetahui kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap yang sudah pulang untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap masyarakat. Elemen penilaian rekam medis penting untuk memastikan kepatuhan rumah sakit menyediakan pencatatan balik ke belakang (*track record*) dari rekam medis. Pada penelitian ini berfokus pada standar MIRM terutama pada MIRM 15. Berdasarkan studi pendahuluan di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta perhitungan kelengkapan ringkasan pasien pulang diambil pada bulan juni 2018 dengan menggunakan 10 ringkasan pasien pulang dikarenakan pada bulan juni baru diterapkan ringkasan pasien pulang SNARS 2017. Dalam elemen penilaian MIRM 15 terdapat 6 elemen penilaian, di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta pada elemen penilaian 1 mencapai 80% pada pemeriksaan fisik, akan tetapi dalam formulir ringkasan pasien pulang tidak terdapat riwayat kesehatan dan pemeriksaan

diagnostik, pada elemen 2 mencapai 75% pada indikasi pasien rawat inap, dan diagnosis, akan tetapi dalam formulir ringkasan pasien pulang tidak terdapat komorbiditas lain, pada elemen penilaian 3 mencapai 80% pada tindakan yang telah dikerjakan, akan tetapi dalam formulir ringkasan pasien pulang tidak terdapat prosedur terapi, pada elemen penilaian 4 mencapai 65% pada obat yang diberikan, akan tetapi dalam formulir ringkasan pasien pulang tidak terdapat obat setelah pulang, pada elemen penilaian 5 mencapai 75% pada kondisi kesehatan pasien (*status present*), pada elemen penilaian 6 mencapai 80% pada instruksi tindak lanjut dan tanda tangan pasien dan keluarga. Berdasarkan SNARS 2017, rumah sakit mendapatkan sertifikat akreditasi apabila setiap bab dari standar akreditasi rumah sakit mempunyai nilai minimal 80%. Rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan dampak bagi intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit yang mana hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan rumah sakit yang mana hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan untuk perencanaan rumah sakit, proses akreditasi, dan pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik. Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi medis adalah rekam medis pasien. Untuk itu, dilakukan penelitian dengan judul “**Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Berdasarkan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta**”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan yang diambil dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Berdasarkan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta”.

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Berdasarkan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR. YAP” Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesesuaian regulasi / aturan yang mendukung kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap berdasarkan elemen penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR.YAP” Yogyakarta
- b. Mengetahui perhitungan persentase kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap berdasarkan elemen penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR.YAP” Yogyakarta
- c. Mengetahui faktor - faktor penyebab ketidaklengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap berdasarkan elemen penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata “DR.YAP” Yogyakarta

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini meliputi manfaat praktis dan manfaat teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit
 - 1) Diharapkan mampu memberikan masukan atau saran dibagian instalasi rekam medis.
 - 2) Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan dalam pengambilan keputusan.
- b. Bagi Peneliti
 - 1) Memperoleh pemahaman tentang analisis kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap berdasarkan elemen

penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata "DR. YAP"
Yogyakarta.

2) Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dan mengetahui permasalahan yang diteliti.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai sarana pengembangan wacana serta bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain.

E. Keaslian Penelitian

Kurniawati dan Sugiarti (2012), "Tinjauan Pengisian Resume Keluar Rawat Inap Ruang Teratai Triwulan VI di RSUD Kabupaten Ciamis Tahun 2012". Hasil: Berdasarkan penelitian yang dilakukan dalam analisa kuantitatif pengisian resume keluar hasil kelengkapan terbanyak ialah pada kelengkapan identifikasi sebanyak 97,93%.
Persamaan: sama-sama meneliti tentang ringkasan pasien pulang.
Perbedaan: Penelitian ini meneliti tentang Tinjauan Pengisian Resume Keluar Rawat Inap Ruang Teratai Triwulan VI di RSUD Kabupaten Ciamis, sedangkan penulis tentang Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Berdasarkan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS 1 di RS Mata "DR. YAP" Yogyakarta