

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akreditasi rumah sakit merupakan pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada manajemen rumah sakit, karena telah memenuhi standar yang ditetapkan. Tujuan dilakukan akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (KARS 2017). Rumah sakit, disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Menkes RI, 2009). Dukungan dari berbagai manajemen rumah sakit sangat diperlukan untuk kesuksesan akreditasi ini, salah satunya yaitu rekam medis. Rekam medis sebagai bukti pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi salah satu bukti pendukung penerapan standar akreditasi di rumah sakit.

Kelengkapan resume medis pasien pulang sangat berpengaruh terhadap pencapaian mutu pelayanan kesehatan dan pencapaian standar pelayanan rekam medis di rumah sakit. Resume merupakan rekapitulasi mengenai riwayat pasien selama di rawat di rumah sakit. Uraian keadaan pasien pada waktu pulang harus dibuat sedemikian rupa untuk mempermudah perbandingan dengan keadaan sebelum dirawat (Rustiyanto, 2009).

Rekam medis rawat inap berisi salinan resume pasien pulang yang berisi beberapa item seperti alasan masuk rawat inap, temuan klinik, diagnosis yang telah dibuat, tindakan yang telah dilakukan, obat-obatan dan kondisi pasien pada saat dipindah (KARS 2017). Untuk selanjutnya dilakukan penilaian terhadap resume dan diberikan skor pemenuhannya. Skor ini akan digabungkan dengan yang lain sehingga mendapatkan kesimpulan dari proses akreditasi di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada April 2018 di RSUD Muhammadiyah Bantul, dari berkas rekam medis dengan presentase kelengkapan tertinggi pada komponen identifikasi pada item nomor rekam medis sebanyak 100%, sedangkan kelengkapan terendah pada komponen laporan yang penting

pada item saran sebanyak 29% dari 75 lembar resume medis hanya 22 lembar yang terisi.

Rendahnya kelengkapan pengisian resume medis akan berdampak pada proses akreditasi rumah sakit di RSUD Muhammadiyah Bantul maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kelengkapan Ringkasan Pulang Dalam Pemenuhan Standar Akses Ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan Pada Standar Akreditasi 2017 Di RSUD Muhammadiyah Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ingin mengetahui “Kelengkapan Ringkasan Pulang (resume medis) Dalam Pemenuhan Standar Akses Ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan pada Standar Akreditasi 2017”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) dalam pemenuhan Standar Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan pada standar akreditasi 2017.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul
- b. Mengetahui ketercapaian elemen penilaian pada kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Memberikan informasi mengenai kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) dalam pemenuhan Standar Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK) untuk mendukung standar akreditasi 2017

2. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk ilmu pengetahuan khususnya di bidang rekam medis
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian berikutnya

E. Keaslian Penelitian

Menurut pengamatan peneliti, penelitian dengan menggunakan judul “Kelengkapan Ringkasan Pulang Dalam Pemenuhan Standar Akses Ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan pada Standar Akreditasi 2017 Di RSUD Muhammadiyah Bantul” belum pernah dilakukan namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

1. Savitri Citra Budi , (2012) dengan judul “Kelengkapan Resume Medis dalam Pemenuhan Standar Akses ke Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan (APK) Pada Standar Akreditasi Tahun 2012”. Hasil dari penelitian ini adalah persentase kelengkapan isi Resume pada masing-masing indikator adalah 92% pada alasan masuk rumah sakit, 79% pada temuan kelainan fisik, 49% pada diagnosis yang ditegakkan, 37% pada obat-obatan atau pengobatan, 69% pada kondisi pasien saat pulang. Rata-rata presentase adalah 64,5% lengkap, 16% tidak lengkap, dan 19,5% tidak terisi. Berdasarkan kelengkapan presentase perhitungan isi Resume, kepatuhan APK3.2.1 di RSUD Sleman mendapatkan skor 5 atau terpenuhi sebagian (TS).

Persamaan: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

Perbedaan: tempat dan waktu.

2. Ardhika, (2014) dengan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Hyperplasia of Prostate pada Dokumen Rekam Medis Rawat

Inap di Rumah Sakit Mulia hati Wonogiri Tahun 2013'''. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan kelengkapan terbanyak pada review identifikasi dokumen rekam medis yang diisi pada item nama sebesar 34 DRM (41%) dan umur sebesar 34 DRM (41%). Review laporan yang penting diisi pada item diagnosis masuk sebesar 58 DRM (70%), diagnosis akhir sebesar 58 DRM (70%), operasi sebesar 53 DRM (64%), dan ringkasan riwayat sebesar 35 DRM (42%). Review autentifikasi nama dokter sebesar 47 DRM (42%). Review pendokumentasian yang benar pada pencatatan jelas terbaca sebesar 53 DRM (64%).

Persamaan : sama-sama meneliti pengisian lembar resume medis.

Perbedaan : pada lokasi, waktu dan tujuan penelitian.

3. Ratri Wulandari (2014) "Analisis Pengisian Formulir Resume Medis Diabetes Mellitus Pasien Rawat Inap" Hasil penelitian diperoleh Pengisian formulir Resume Medis Diabetes Mellitus untuk data administratif dengan persentase tertinggi (terisi) terdapat pada item Nama sebesar 95,52% (64 dokumen) sedangkan persentase tertinggi (tidak terisi) terdapat pada item Nomor Rekam Medis sebesar 37,31% (25 dokumen). Untuk data klinis dengan persentase tertinggi (terisi) terdapat pada item Diagnosis sebesar 97,01% (65 dokumen) sedangkan persentase tertinggi (tidak terisi) terdapat pada item Keadaan Keluar sebesar 62,68% (42 dokumen), untuk Otentikasi dengan persentase tertinggi (terisi) terdapat pada item Tanda Tangan Dokter sebesar 100% (67 dokumen) sedangkan persentase tertinggi (tidak terisi) pada item Nama Dokter sebesar 41,79% (28 dokumen).

Persamaan: Jenis penelitian ini adalah deskriptif.

Perbedaan: Pada tempat dan waktu.