

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Kemenkes, 2010), Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pelayanan yang diberikan dimulai pada saat pasien melakukan admisi, dilanjutkan dengan pencatatan data medis pasien yang mendapat pelayanan di rumah sakit, serta penanganan berkas rekam medis yang meliputi: penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk memenuhi permintaan atau peminjaman dari pasien atau kebutuhan lain.

Rumah Sakit menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan rumah sakit dalam memberikan pelayanan tidak bisa terlepas dari peranan unit atau bagian di dalamnya. Masing-masing unit tersebut berintegrasi dan bekerja sama dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik. Gabungan unit-unit tersebut membentuk suatu organisasi yang memegang peran penting dalam tercapainya visi dan misi rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MenKes/Per/III 2008, yang dimaksud 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.

Standar pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah lengkapnya pada pengisian rekam medis khususnya pada lembar resume medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke unit kerja rekam medis (UKRM).

Rumah Sakit Umum Queen Latifa merupakan salah satu Rumah Sakit Umum milik swasta atau lainnya kota Yogyakarta yang berbentuk Rumah Sakit Umum, dinaungi oleh PT Queen Latifa Husa Perusahaan dan tercatat kedalam Rumah Sakit Umum tipe D. Rumah Sakit Umum ini telah terdaftar sejak 01/07/2015 dengan nomor surat ijin 30/12/2014 dari pemerintah Kabupaten Sleman dengan sifat perpanjangan, dan berlaku sampai 5 tahun. Setelah melaksanakan metode akreditasi Rsseluruh Indonesia dengan proses pentahapan I (5 pelayanan) akhirnya ditetapkan status tingkat utama akreditasi rumah sakit. Rumah Sakit Umum ini berlokasi di Jl. Ring Road Barat-Mlangi-Nogotirto-Sleman, kota Yogyakarta, Indonesia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 08 Mei 2018 di RS Queen Latifa Yogyakarta diperoleh data resume medis yang tidak lengkap yaitu 7 berkas rekam medis dan peneliti mengambil jumlah sampel 10 berkas rekam medis atau 10 lembar resume medis.

Peneliti mengambil lembar resume medis karena berdasarkan pengalaman praktik kerja lapangan di semester sebelumnya menemukan lembar resume medis masih banyak yang belum terisi lengkap. Berdasarkan permasalahan diatas karena masih banyaknya berkas resume medis yang belum lengkap, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Kelengkapan Lembar Resume Medis Rawat Inap Triwulan 1I Di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang tersebut bahwa rumusan masalah yang di dapatkan yaitu “Apakah penyebab tidak terisi lengkapnya berkas rekam medis khususnya di lembar resume medis pasien rawat inap di rumah sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta pada bulan April-Juni tahun 2018”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor penyebab tidak lengkapnya lembar resume medis pasien rawat inap.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui berapa presentase kelengkapan pengisian rekam medis pada lembar resume medis.
- b. Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis.
- c. Mengetahui dan memberikan solusi penyelesaian masalah ketidaklengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang rekam medis khususnya dalam pelaksanaan ketaatan pengisian lembar resume medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Mahasiswa

Menambah pengalaman dan pengetahuan di bidang rekam medis khususnya dalam pelaksanaan ketaatan pengisian lembar resume medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani

Sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa yang akan melakukan praktik lapangan maupun penelitian dimasa yang akan datang dan menambah kerjasama dengan rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan atau informasi dan pengembangan dalam pelayanan kesehatan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis dimasa yang akan datang di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

E. Keaslian

Menurut pengamatan peneliti, penelitian dengan menggunakan judul “Analisis Kelengkapan Lembar Resume Medis Rawat Inap Triwulan II Di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta Tahun 2018” belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

1. 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 yaitu menunjukkan kelengkapan terbanyak pada rievew identifikasi dokumen rekam medis yang diisi pada item nama sebesar 34 DRM (41%) dan umur sebesar 34 DRM (41%). Rievew 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 lembar *resume* medis.

Perbedaan : Pada lokasi, waktu dan tujuan penelitian.

2. Madayana (2014) dengan judul “ Analisis Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Urology Di RS PKU Muhayamadiyah Yogyakarta”. Hasil dari penelitian adalah rekapitulasi ketidaklengkapan pada identitas pasien untuk nomor rekam medis sebesar 69,23% dan nama pasien sebesar 58,97%, pada laporan penting ketidaklengkapan paling tinggi pada item saran sebesar 100% dan paling rendah pada item tanggal masuk sebesar 38,46% , pada autentifikasi ketidaklengkapan pada nama dokter/perawat sebesar 85,90% dan pada tanda waktu dan kedisiplinan.

Persamaan : menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif.

Perbedaan : Pada tempat dan waktu.

3. Hastuti (2013) dengan judul ”Kelengkapan Ringkasan Keluar Pasien (Resume) Terkait Persiapan Akreditasi KARS 2012 Di RSUD Sleman”. Hasil dari penelitian ini adalah presentase kelengkapan lembar ringkasan keluar (resume) di RSUD Sleman adalah 51% untuk komponen identitas pasien, untuk komponen bukti rekaman presentase kelengkapan sebesar 27% dan untuk komponen keabsahan rekaman dan komponen pendokumentasian yang benar sebesar 11%, presentase kelengkapan terendah pada autentifikasi dan pendokumentasian yang benar.

Persamaan : jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

Perbedaan : tempat, waktu dan tujuan.