

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang rumah sakit menyatakan bahwa “Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat”. Pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik salah satunya dengan menjaga mutu pelayanan khususnya mutu rekam medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan dan memengaruhi kualitas dari suatu pelayanan karena berkaitan dengan pengobatan pasien dan pengklaiman BPJS. Untuk mengetahui kelengkapan pengisian pada item-item formulir RMK, dilakukan melalui analisis kuantitatif berkas rekam medis dengan mengecek kembali isi kelengkapan dari formulir tersebut.

Menurut Sudra (2013) formulir ringkasan masuk keluar ialah formulir yang memuat data identifikasi pasien, alasan dirawat, diagnosis, akhir perawatan, tindakan yang diberikan, kode diagnosis dan tindakan, serta tanda tangan dokter penanggung jawab.

Menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila petugas pelayanan kesehatan membuat dan melengkapi catatan setiap tindakan yang diberikan kepada pasien ke dalam rekam medis selambat-lambatnya 1x24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan, semua pencatatan harus ditandatangani dan diberi nama terang serta tanggal oleh dokter atau petugas yang berwenang, dan semua kesalahan

pencatatan pada berkas rekam medis harus dicoret dan dibubuhi serta tanggal oleh dokter. Dalam hal ini peran sumber daya manusia atau tenaga kesehatan sangatlah penting guna melengkapi rekam medis sehingga mutu pelayanan dapat berjalan dengan baik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 mengenai penyelenggaraan pekerjaan perekam medis yang menjelaskan tentang SDM perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Jabatan fungsional perekam medis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan. Perekam medis berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional di bidang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan pada sarana kesehatan. Tugas pokok rekam medis adalah melakukan kegiatan pelayanan rekam dan informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi.

Berdasarkan penelitian Tiara (2010) persamaan dengan penelitian Tiara Wahyu Pamungkas adalah jenis penelitian yaitu deskriptif. Perbedaannya ada pada formulir yang diteliti yaitu pada peneliti lalu meneliti berkas rekam medis sedangkan peneliti ini meneliti formulir ringkasan masuk keluar, selain itu peneliti lalu berfokus pada bagian penyakit dalam sedangkan peneliti ini berfokus pada kasus typhoid fever. Perbedaan lainnya berdasarkan lokasi penelitian dan tahun penelitian. Tiara Wahyu Pamungkas penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010. Sedangkan penelitian ini dilaksanakan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2018.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan formulir ringkasan masuk keluar dengan kasus Typhoid Fever di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul terhadap 10 Formulir Ringkasan Masuk Keluar ditemukan ketidaklengkapan pada item diagnosis (90%), tanda tangan dokter (90 %), dan nama terang dokter (50 %).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar kasus typhoid fever di RSUD Muhammadiyah Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar kasus typhoid fever di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar kasus typhoid fever di RSUD Muhammadiyah Bantul.
- b. Menjelaskan faktor penyebab berdasarkan sumber daya manusia dan karakteristik petugas yang meliputi pengetahuan, masa kerja, umur, dan tingkat pendidikan dari tenaga kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya tentang faktor ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan agar dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa/i Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) khususnya menambah referensi perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.