

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era persaingan global menuntut setiap rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk berusaha memberikan pelayanan yang terbaik. Situasi itu membawa pengaruh disegala bidang yang pada akhirnya diharapkan menuju suatu perubahan yang lebih baik. Seiring dengan keadaan tersebut, masyarakat pun menjadi lebih kritis dan mempunyai tuntutan yang tinggi terhadap mutu pelayanan di segala bidang. Pelayanan kesehatan berfungsi menyediakan pelayanan secara lengkap dengan mengutamakan upaya pencegahan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu (Herlambang, 2012).

Rumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan dan pengobatan yang paripurna kepada pasiennya. Setiap sarana pelayanan kesehatan perlu adanya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Upaya tersebut harus disertai dengan adanya sarana penunjang yang memadai dan mendukung dari beberapa faktor yang terkait. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar.

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2013). Syarat rekam medis yang bermutu menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/PER/MENKES/2008 adalah terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (Depkes RI, 2008).

Ketidakterisian pada rekam medis dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya faktor yang menyebabkan ketidakterisian diagnosis pada lembar

ringkasan klinik karena dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan, banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat, dokter masih menunggu hasil pemeriksaan laboratorium untuk lebih memastikan diagnosis yang lebih spesifik, kesibukan dokter, terbatasnya jumlah dokter, kurangnya kerjasama antar perawat dan petugas rekam medis, dokter kurang peduli terhadap rekam medis (Fitiah, 2007).

Kelengkapan berkas rekam medis sangat penting, selain untuk menunjang tertib administrasi kelengkapan berkas rekam medis juga sangat penting bagi pasien sebagai kendali dalam menerima pelayanan kesehatannya yang berkelanjutan. Data-data yang menunjukkan ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat dilihat dari pengisian identitas pasien, pengisian lembar *anamneses*, pengisian lembar *resume*, pengisian lembar *diagnose*, dan pengisian lembar *informed consent*. Rekam medis yang tidak lengkap berdampak pada keselamatan pasien (*safety*) dan rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) yang ada di rumah sakit: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan “bisnis” rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Ke lima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit dan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien.

Rumah Sakit Umum Rizki Amalia sebagai rumah sakit umum tipe D telah memperoleh sertifikat akreditasi rumah sakit pada 29 Juni 2012 dengan nomor : KARS-SERT/648/VI/2012. Rumah Sakit Umum Rizki Amalia telah memperoleh perpanjangan ijin pengelolaan rumah sakit dari Pemerintah Kabupaten Kulon Progo dengan nomor : 445/001/RSU/IX/2012, sehingga selama lima tahun sejak 22 Mei 2012 Rumah Sakit Umum Rizki Amalia dapat melaksanakan fungsinya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Rizki Amalia beralamat di Jl. Wates-Purworejo Km.10, Kalidengen, Temon, Kulon Progo, Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Rizki Amalia masih tergolong rumah sakit baru

dan masih dalam proses akreditasi ulang, oleh karena itu masih banyak yang harus diperbaiki khususnya dalam pencapaian mutu pelayanan rumah sakit dalam memperbaiki kualitas rumah sakit yang dapat dilihat dari sasaran mutu yang dicapai oleh rumah sakit tersebut, salah satunya adalah kelengkapan berkas rekam medis. Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isi mutu dan citra rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan observasi pada bulan Mei 2017 di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo, peneliti menganalisis rekam medis rawat inap dengan jumlah 20. Hasil studi penelitian ini didapatkan hasil *presentase* kelengkapan pengisian berkas rekam medis pada *review* identifikasi adalah 42,43%. *Review* laporan-laporan penting, angka kelengkapan sebesar 46%, *review* autentifikasi, angka kelengkapan sebesar 48%, *review* pendokumentasian yang benar, angka kelengkapan sebesar 67%. Dilihat dari hasil studi pendahuluan tingkat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo belum mencapai 100%. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta”

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah tingkat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum tentang analisis kelengkapan rekam medis di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui kelengkapan rekam medis rawat inap di Instalasi Rekam Medis di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo, Yogyakarta;
 - b. Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo, Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi institusi pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan terutama dalam pengolahan rekam medis.
 - b. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit
 - b. Bagi peneliti

Merupakan suatu pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya tentang kelengkapan berkas rekam medis yang merupakan syarat untuk menyelesaikan program pendidikan ahli madya rekam medis informasi kesehatan.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta” belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun penelitian dengan tema yang serupa pernah dilakukan, yaitu antara lain:

1. Tiara Wahyu Pamungkas, Triyani Marwati, Solikhah (2010), melakukan penelitian tentang “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *deskriptif kualitatif*. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat dalam suatu periode tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa persentase ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis bagian “penyakit dalam” di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah 40,43 %. Dilihat dari hasil *review* data identitas pasien persentase ketidaklengkapan item-item identitas pasien dalam berkas rekam medis sebesar 45,74 %, *review* laporan-laporan penting, angka ketidaklengkapan sebesar 33,31%, *review* autentifikasi, angka ketidaklengkapan sebesar 42,55 %, *review* pencatatan yang benar, dan kesalahan pencatatan berkas rekam medis sebanyak 27 item dan *tipe-ex* sebanyak 10 item. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel penelitian, sedangkan persamaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan tujuan penelitian.
2. Dian Mawarni, Ratna Dwi Wulandari (2013), melakukan penelitian tentang “Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan”. Tujuan penelitian ini adalah bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di instalasi rawat inap RS Muhammadiyah Lamongan. Metode penelitian ini menggunakan penelitiann deskriptif yang menggunakan metode observasional dengan rancang bangun *cross sectional*. Populasi penelitian ini

adalah berkas rekam medis pasien di instalasi rawat inap RS Muhammadiyah Lamongan. Data diperoleh dengan menggunakan lembar observasi terhadap 94 sampel berkas rekam medis yang tersebar di 7 ruang perawatan instalasi rawat inap RS Muhammadiyah Lamongan. Selain itu dalam penelitian ini juga disertai dengan wawancara dengan kepala bagian rekam medis RS Muhammadiyah Lamongan untuk memperoleh data penunjang penelitian. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa Kelengkapan rekam medis pada instalasi rawat inap RS Muhammadiyah Lamongan berbeda pada setiap ruang perawatannya. Kelengkapan pengisian rekam medis mengacu pada laporan evaluasi kelengkapan pengisian rekam medis yang disusun oleh bagian rekam medis RS Muhammadiyah Lamongan laporan kelengkapan pengisian catatan medis. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul penelitian dan jumlah sampel penelitian, sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan tujuan penelitian

3. Musparlin Halid, Maryam (2015), melakukan penelitian tentang “Tinjauan Analisis Kuantitatif *Review* Identifikasi Pada Ringkasan Masuk Keluar Berkas Rekam Medis Operasi Caesar di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara kuantitatif formulir ringkasan masuk keluar pada pasien operasi caesar. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif di RS Bhayangkara Mataram pada Juli 2015 dengan sampel berjumlah 90 berkas. Teknik pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi (Nursalam, 2008). Teknik analisa kualitatif dengan format tabulasi, setelah itu masing-masing item akan diberikan interpretasi. Selanjutnya akan dibahas secara sistematis berdasarkan hasil observasi yang diperoleh melalui sistem tri angulasi (Notoatmodjo, 2005). Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa dalam pengisian item formulir ringkasan masuk dan keluar yang terisi pada identitas seperti nama 100 (100%), tanggal lahir 38 (38%), umur 98 (98%), alamat 81 (81%), pekerjaan 23 (23%), pendidikan terakhir 20 (20%), agama 80 (80%), nomor register 98 (98%), nomer rekam medis 100(100%), ruang 75 (75%), dirawat yang ke 9 (9%), kelas 74 (74%), golongan darah 2 (2%), staf medis

29 (29%), alergi 10 (10%), bangsa 97 (97%), status perkawinan 89 (89%). Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel penelitian, sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan tujuan Penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA