BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 44 (2009) pasal 1 butir pertama menyebutkan rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Setiap sarana pelayanan kesehatan perlu adanya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Maka dari itu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yaitu terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar (Kementerian Kesehatan, 2010).

Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberi kepada pasien, pengertian tersebut tertuang pada (Kementerian Kesehatan,2008). Informasi medis dan kesehatan lainnya, bila diberkastasikan dan dikumpulkan, menjadi penting untuk memahami pasien dan kebutuhannya serta untuk memberikan asuhan dan pelayanan. lnformasi tersebut dapat dalam bentuk tulisan di kertas atau elektronik atau kombinasi (KARS, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Wates terhadap 20 berkas rekam medis, didapatkan hasil persentase kelengkapan pengisian telaah rekam medis sebesar 75% pada triwulan ke IV tahun 2017, sedangkan Standar Akreditasi Rumah Sakit 2012, rumah sakit mendapatkan sertifikat akreditasi apabila setiap bab dari standar akreditasi rumah sakit mempunyai nilai minimal 80%, kemudian untuk acuan yang dipakai atau yang tertulis pada SOP kelengkpan pengisian rekam medis di RSUD Wates adalah 100%. Untuk itu peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana kelengkapan berkas rekam medis pada kasus *sectio caesarean* di RSUD Wates pada triwulan ke IV tahun 2017.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana persentase kelengkapan pada analisis telaah rekam medis tertutup di RSUD Wates pada kasus *sectio caesarean*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

a. Mengidentifikasi SPO kelengkapan dengan analisis telaah rekam medis terutup pada kasus *sectio caesarean* di RSUD Wates.
b. Mengetahui persentase kelengkapan kategori persetujuan (*consent)* pada kasus *sectio caesarean* di RSUD Wates.
c. Mengetahui presentase kelengkapan kategori asesmen pada kasus *sectio caesarean* di RSUD Wates.
d. Mengetahui presentase kelengkapan kategori telaah rekam medis lanjutan pada kasus *sectio caesarean* di RSUD Wates.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

   Menambah wawasan terhadap penulis tentang telaah rekam medis tertutup pada kasus *section caesarean* di RSUD Wates.
2. Bagi Institusi

   Menambah wawasan khususnya untuk mahasiswa rekam medis dan mahasiswa lain yang membutuhkan bahan untuk referensi
3. Bagi RSUD Wates

   Memberikan masukan bagi rumah sakit kategori telaah rekam medis tertutup pada kasus *sectio caesarean* guna meningkatkan mutu di RSUD Wates.

E. Keaslian Penelitian

1. Dewantari (2014) “Telaah Rekam Medis Tertutup Kategori Asesmen dan Akreditasi Rumah Sakit 2012 di RSUP Dr. Sardjito”

Hasil penelitian: Persentase kelengkapan rekam medis tertutup kategori asesmen di RSUP Dr. Sardjito mencapai 100%. Persentase kelengkapan rekam medis lanjutan mencapai 84,19%. Untuk standar dengan persentase paling rendah adalah standar MKI 19.3 sebesar 50%. Sedangkan beberapa standar telah mencapai 100% yaitu standar AP 1.3,AP.1.4.1, AP.1.10, AP.2, PAB.4, MPO.4.3, dan PPK.2.1 poin b. Standar AP1.9 tidak dapat dinilai karena belum ada formulir asesmen pasien yang akan meninggal. Persamaan: sama-sama meneliti tentang telaah rekam medis tertutup dengan standar KARS 2012. Perbedaan: penelitian ini meneliti semua *item* yang ada pada *tools* rekam medis tertutup pada kasus *sectio caesarean*, dan lokasi pada penelitian ini yaitu di RSUD Wates.

2. Meigian (2013) "Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien *Hyperplasia Of Prostate* Pada Berkas Rekam MedisRawat Inap Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri Tahun 2013"

   Hasil penelitian: Kelengkapan review identifikasi BRMyang diisi pada *item* nama sebesar 34 DRM (41%), *item* nomor rekam medis sebesar 35 DRM (42%), *item* jenis kelamin sebesar 35 DRM (42%), dan *item* umur sebesar 34 DRM (41%). Kelengkapan review informasi pelaporan yang diisi pada *item* diagnosis masuk sebesar 58 DRM (70%), *item* diagnosa akhir sebesar 58 DRM (70%), *item* operasi sebesar 53 DRM (64%), *item* ringkasan riwayat sebesar 35 DRM (42%), *item* pemeriksaan fisik sebesar 28 DRM (34%), *item* hasil pemeriksaan penunjang sebesar 28 DRM (34%), *item* perkembangan selama perawatan sebesar 23 DRM (28%), dan *item* keadaan pasien pulang sebesar 50 DRM (60%).Kelengkapan review otentikasi yang diisi pada *item* tanggal pengisian sebesar 32 DRM (38%), *item* tanda tangan dokter sebesar 33 DRM (40%), dan *item* nama dokter sebesar 47 DRM (57%). Kelengkapan review penberkastasian yang benar pada pencatatan jelas dan terbaca sebesar 53 DRM (64%), dan pembetulan kesalahan sebesar 51 DRM (61%). Pada penelitian ini adalah rekam medis pada kasus *sectio caesarean*. Selain itu analisis yang dilakukan juga berbeda sebab

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

penelitian ini menggunakan telaah rekam medis tertutup sesuai standar akreditasi rumah sakit 2012.

3. Santosa, Maria Rosa, dan Tiara Nadya (2013) "Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam MedisPelayanan Medik Rawat Jalan dan *Patient Safety* di RSGMP UMY"

   Hasil: kelengkapan identitas pasien aspek nama 367 (100%), nomor rekam medis 338 (92,1%), tempat/tanggal lahir dan jenis kelamin 366 (99,7%). Peningkatan komunikasi yang efektif belum sepenuhnya dilakukan dengan efektif. Peningkatan keamanan obat yang perlu diawasi untuk tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, tepat berkas 66 (68,7%), tepat waktu dan tepat cara pemberian 64 (66,7%). Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi untuk tanggal dan waktu tindakan 320 (99,3%), hasil anamnesa 322 (100%), pengisian odontogram 169 (91,8%), diagnose 318 (98,7%), rencana penatalaksanaan tindakan 321 (99,7%), pemeriksaan penunjang dan fisik 120 (94,5%), dan *informed consent* 71 (65,1%). Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan sudah cukup baik tetapi belum sepenuhnya tertib dijalankan. Pada penelitian ini adalah rekam medis pada kasus *sectio caesarean*. Selain itu analisis yang dilakukan juga berbeda sebab penelitian ini menggunakan telaah rekam medis tertutup sesuai standar akreditasi rumah sakit 2012.

4. Pamungkas, Hariyanto, dan Woro (2015) "Identifikasi Ketidaklengkapan BRMRawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi"

   Hasil pemnelitian: Hasil observasi pada 100 DMK dan 4 Ep adalah 86% yang perlu dikaji ulang, saat ini manajemen sedang dalam memenuhi kriteria Ep1, 91% yang memenuhi Ep2, 88% yang memenuhi Ep3, 90% yang memenuhi Ep4 dan hanya berkas rekam medis. 51% yang memenuhi semua kriteria Ep. Persamaan: sama-sama meneliti tentang kelengkapan berkas rekam medis. Perbedaan: Pada penelitian ini adalah rekam medis pada kasus *sectio caesarean*. Selain itu analisis yang dilakukan juga berbeda sebab penelitian ini menggunakan telaah rekam medis tertutup sesuai standar akreditasi rumah sakit 2012.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN