BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI No.44 pasal 1 ayat 1, (2009), tentang rumah sakit menyatakan bahwa "Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat". Rawat jalan yang meliputi pelayanan ODC *(One Day Care)* yaitu pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medic dan atau upaya pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam. Dalam kegiatan tersebut didokumentasikan dalam rekam medis. Pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik salah satunya dengan menjaga mutu pelayanan khususnya mutu rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/Per/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Untuk mengetahui kelengkapan pengisiaan pada item-item formulir, dilakukan melalui analisis kuantitatif berkas rekam medis dengan mengecek kembali isi kelengkapan dari formulir tersebut. Rekam medis berguna untuk berbagai aspek yang meliputi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi maka rekam medis harus lengkap.

Kelengkapan dokumen rekam medis sangat dibutuhkan karena sebagai bukti untuk pemeriksaan selama pasien dirawat di rumah sakit. Pentingnya kelengkapan pelaporan sebagai bukti hukum untuk pelacakan suatu kejadian, menegakan diagnosis dan sebagainya. Review identifikasi, autentifikasi, laporan penting, dan pendokumentasian merupakan komponen dari analisis kuantitatif (Sudra, 2014).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Secara hukum, dokumen rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap, tidak memenuhi aspek hukum dan lemah sebagai alat bukti, dikarenakan menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129 tahun 2008 tentang standar minimal pelayanan di rumah sakit, pengisian dokumen rekam medis harus 100%. Hal tersebut berarti bahwa setiap formulir di dalam rekam medis harus diisi secara lengkap (Febrianti, 2019).

Ketidaklengkapan dalam pengisian data rekam medis akan memberikan dampak yang tidak baik pada proses pelayanan kesehatan. Setiap tenaga kesehatan, baik itu dokter maupun tenaga kesehatan lainnya berkewajiban untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang optimal (Sugiarti, 2015).

Berdasarkan penelitian Edy Susanto dengan judul analisis kuantitatif dokumen rekam medis rawat inap kasus Bedah Orthopedy di RSUD Kota Semarang tentang review identifikasi menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada nomor rekam medis, nama, dan tanggal lahir, ketidaklengkapan tertinggi untuk nomor rekam medis terdapat pada *informed consent* yaitu sebanyak 24 dokumen, nama ketidaklengkapan tertinggi pada formulir resume medis yaitu 9 dokumen, sedangkan tanggal lahir ketidaklengkapan tertinggi pada formulir ringkasan masuk keluar serta laporan anastesi yaitu 98 dokumen. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kelengkapan Pengisian Rekam Medis ODC *(One Day Care)* Di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta Tahun 2019.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dokumen ODC *(One Day Care)* di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta diambil pada bulan Mei 2019 dengan menggunakan 10 dokumen ODC pada bedah intravitreal, ODC katarak, dan bedah minor ditemukan ketidaklengkapan pada komponen Laporan penting (62%) ada dan (38%) tidak ada, komponen Autentifikasi (57%) ada dan (43%) tidak ada, komponen Pendokumentasian yang benar (62%) ada dan (38%) tidak ada, Identifikasi (93%) ada dan (7%) tidak ada, karena untuk identifikasi pasien di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap"

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Yogyakarta sudah menggunakan label print cetak identitas maka kemungkinan kecil persentase untuk ketidaklengkapan pada identifikasi pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana kelengkapan pengisian formulir rekam medis ODC *(One Day Care)* di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis ODC *(One Day Care)* di RS Mata "Dr.Yap" Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui Persentase kelengkapan identifikasi pada lembar dokumen ODC Rekam Medis di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta.
b. Mengetahui Persentase kelengkapan laporan penting pada lembar dokumen ODC Rekam Medis di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta.
c. Mengetahui persentase data pendokumentasian pada lembar dokumen ODC Rekam Medis di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta.
d. Mengetahui persentase data autentifikasi pada lembar dokumen ODC Rekam Medis di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta.

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.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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 pelayanan kesehatan.

E. Gambaran Rumah Sakit

Dr. Yap Hong Tjoen bersama-sama dengan beberapa warga keturunan Tionghoa dan keturunan belanda yang tinggal di hindia belanda mendirikan perkumpulan bersama *Centrale Vereeniging tot bevordering der Oogheelkunde in Nederlandsch-Indie* (CVO)/ pusat perkumpulan untuk memajukan ilmu kesehatan mata di Hindia Belanda berkedudukan di Batavia (jakarta). Atas kuasa dari CVO, Dr. Yap Hong Tjoen membangun sebuah rumah sakit di Yogyakarta di jalan teuku cik ditiro. Peletakan batu pertama pembangunan RS dilakukan pada 21 november 1992 oleh Sri Sultan Hamengku Buwono VIII. Pada 29 mei 1923 di beri nama *Prinses Juliana Gasthuis voor Ooglijders* diresmikan penggunanya. “Dr. Yap” *Hong Tjoen* diangkat sebagai dierktur rumah sakit.

Tahun 1942 (pendudukan jepang di Yogyakarta), *Prinses Juliana Gasthuis voor Ooglijders* berganti nama menjadi rumah sakit mata “Dr. Yap” untuk menghilangkan semua kesan yang ada hubungannya dengan pemerintah penjajahan belanda. Pada 17 juni 1949 melalui akte notaries no.53 di hadapan notaris *J. Hofstade* di semarang “Dr. Yap” *Hong Tjoen* menyerahkan kuasa penuh kepada putranya yaitu “Dr.Yap” kie tiong sebagai komisaris CVO, *stiching vorstenlandsch* institut dan direktur RS Mata “Dr.Yap”. “Dr.Yap” kie tiong mengemban kuasa penuh hingga wafat pada 9 januari 1969. Sebelum meninggal “Dr. Yap” *Kie Tiong* menulis surat wasiat yang berisi “ permintaan mengambil alih RS Mata “Dr. Yap” guna

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kepentingan masyarakat" di tujukan kepada kanjeng Gusti Paku Alam VIII, bapak soemitro kolopaking, Mr. Soemarman dan dua orang anggota lain yang tidak disebutkan namanya. Untuk menjaga kelangsungan RS, Ir. Yap Kie Han (adik Dr. Yap Kie Tiong) membantu finansial dan Mr. Soemarman mengusahakan dokter mata. Tanggal 1 april 1971, Dr. Basarodin Kusniomalebari, Sp. M., menjabat sebagai pimpinan RS Mata "Dr.Yap" secara definitive melalui pendapatan dari pemerintah (Kep. Pres. RI No. 13032/B/Pres/720/PT/1974).

Sejarah Rumah Sakit Mata "Dr.YAP" Yogyakarta pada awal berdirinya hanya melayani rawat jalan, mulai tahun 1987 pada masa kepemimpinan dr. Basarodin Kusniomalebari, Sp.M sudah menjalankan layanan operasi, baik operasi besar, sedang maupun kecil. Pada masa kepemimpinan dr. Tri Sutartin Radjiman,Sp.M (1993-2003), mulai buka pelayanan sub-sub spesialis, pengadaan berbagai peralatan medis canggih, penambahan dokter – dokter sub spesialis, pengembangan tenaga medis dan non medis, renovasi sarana fisik, peningkatan kerjasama dengan berbagai instalasi pendidikan, pendirian Museum RS "Dr.YAP" Yogyakarta dan pengadaan layanan operasi LASIK.

Pada masa kepimpinan dr. Nunuk Maria Ulfah, Sp.M.M.Kes, (2004-2014) dilaksanakan pembukaan poli sub spesialis baru, pengangkatan jumlah kunjungan pasien, peremajaan alat-alat *diagnostic* canggih dan modern, pencapaian predikat akreditasi penuh tingkat dasar, penetapan sebagai RS khusus tipe B, pembangunan gedung instalasi kamar operasi, kerjasama layanan dengan PT. ASKES (Persero). RS Mata "Dr.YAP" Yogyakarta memiliki pelayanan sub spesialis mata yaitu Vitreo Retina, Glaukoma, Neuro Opthalmologi dan Genetika Mata, Kornea dan Infeksi Mata luar, Refraksi dan Lensa Kontak, Lensa Katarak dan Bedah Refraktif, Uvea dan Imunologi, LASIK, Oculoplasti dan Rekonstruksi, Strabismus dan Opthalmologi Anak, Onkologi Mata, Low Vision, Opthalmologi Komunitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada masa kepemimpinan Dr.Enny Tjahjani Permatasari, Sp.M., M.Kes (2014-saat ini). Dan pada tahun 2018 tepatnya bulan september RS Mata "Dr.YAP" Yogyakarta telah lulus akreditasi SNARS dengan predikat PARIPURNA.

1. Visi

   Menjadi pusat pelayanan kesehatan mata yang professional dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta dapat bersaing secara global di tahun 2020.

2. Misi
   a. Memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien seutuhnya dan mengupayakan kerjasama dengan instalasi / lembaga lain untuk saling melengkapi dengan memenuhi harapan *stake holder*.
   b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan mata yang professional untuk Asia Tenggara
   c. Mengembangkan ilmu kesehatan mata melalui pendidikan, penelitian dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA