BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, oleh karena terdapat suatu usaha atau proses dibidang jasa, khususnya jasa medik dalam bentuk layanan kesehatan kepada penderita berupa rawat inap, rawat jalan, maupun penunjang medik. Selain itu, rumah sakit merupakan organisasi padat karya yang didalamnya terdapat berbagai disiplin ilmu yang berbeda-beda serta berhadapan langsung dengan orang-orang dengan emosi labil dan ketegangan emosional sementara mencari pertolongan. Oleh karena itu pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks daripada tempat-tempat layanan lainnya. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan dan gawat darurat. Dalam pengaturan penyelenggaraan suatu rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan maupun paripurna.

Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Di mana rekam medis rawat inap terdiri atas berbagai jenis formulir, salah satunya formulir ringkasan masuk dan keluar (RMK) yang selalu menjadi lembaran paling awal. Terciptanya rekam medis yang baik akan menghasilkan pelayanan yang baik bagi pasien maupun pihak rumah sakit dalam memelihara informasi pasien. Penyelenggaraan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator berisikan informasi tentang identitas pasien baik itu data demografi maupun data klinis.

Peran perekam medis sangat penting dan cukup besar dalam melakukan pengolahan dan menganalisa kelengkapan isi berkas rekam medis yang nantinya akan digunakan sebagai indikator untuk menilai mutu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

suatu rumah sakit. Hasil penelitian Halid dan Maryam (2016) menyebutkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Berkas Rekam medis memiliki beberapa formulir, salah satunya adalah lembar ringkasan masuk keluar yang apabila kelengkapan pengisiannya kurang lengkap maka akan mempengaruhi mutu dari rekam medis itu sendiri.

Formulir RMK (Ringkasan Masuk dan Keluar) adalah formulir rekam medis yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar RS. Formulir ini berisikan data identitas pasien dan data klinis, termasuk ringkasan penyakit terdahulu, diagnosa awal, diagnosa utama, komplikasi, infeksi nosokomial, tindakan, dan sebab kematian. Formulir ini dapat dibuat oleh perekam medis berdasarkan formulir-formulir pendukung (formulir anamnesa, formulir pemeriksaan fisik, formulir pemeriksaan penunjang, laporan operasi, dan lain-lain). Bila diperlukan di pengadilan, formulir ini dapat diserahkan tanpa ijin pasien. Tinjauan kelengkapan pengisian berkas rekam medis perlu dilakukan karena sebagai indikator dalam pemberian evaluasi pelayanan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu suatu rumah sakit khususya pada bagian rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 02 Juni 2018 di RSUD Prambanan peneliti mendapatkan informasi bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang analisis kelengkapan RMK. Penelitian dilakukan di poli penyakit dalam yang masuk dalam daftar 10 besar penyakit, dengan total sampel 10 dokumen rekam medis yang diteliti ditemukan 7 dokumen rekam medis yang tidak lengkap diantaranya agama, umur, status perkawinan, keadaan keluar, cara masuk, cara keluar dan nama dokter. Berdasarkan hal yang telah dipaparkan diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan dengan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk Keluar Pasien Rawat Inap Kasus Penyakit Dalam di RSUD Prambanan Triwulan I Tahun 2018”.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana pengisian ringkasan masuk keluar kasus penyakit dalam di RSUD Prambanan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Memperoleh gambaran tentang kelengkapan pengisian ringkasan masuk keluar kasus penyakit dalam di RSUD Prambanan.
2. Tujuan Khusus
   a. Mempersentasekan hasil analisis kelengkapan pengisian ringkasan masuk keluar kasus penyakit dalam di RSUD Prambanan.
   b. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian ringkasan masuk keluar kasus penyakit dalam di RSUD Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis
   a. Bagi rumah sakit

      Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam rangka peningkatkan mutu dan kualitas dalam penyelenggaraan rekam medis dari segi kelengkapan pengisian ringkasan masuk keluar.
   b. Bagi Peneliti

      Sebagai sarana latihan dan penerapan ilmu pengetahuan yang didapatkan di perkuliahan serta menambah wawasan, pengalaman yang dapat menjadi tolak ukur dalam kelengkapan pengisian ringkasan masuk keluar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Manfaat Teoritis
   a. Bagi pendidikan
      1) Sebagai bahan evaluasi institusi pendidikan dalam memberikan bahan ajar kepada mahasiswa.
      2) Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi institusi pendidikan.

E. Keaslian Penelitian

1. Musparlin Halid, Maryam (2016) dengan judul "Tinjauan analisis kuantitatif review identifikasi pada ringkasan masuk keluar berkas rekam medis operasi caesar di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kuantitatif formulir ringkasan masuk keluar pada pasien operasi caesar, jenis penelitian deskriftif, dan tekhnik pengumpulan data menggunakan observasi, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengisian ringkasan masuk keluar seperti nama, tanggal lahir, umur, Alamat, pekerjaan, pendidikan terakhir, agama, nomor register, No. rekam medis, ruang, kelas, golongan darah, staf medis, alergi, bangsa, status perkawinan, pada identitas pasien masih banyak tidak lengkap.

   Persamaan: sama-sama menganalisis kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar secara kuantitatif dan menggunakan penelitian jenis deskriftif.

   Perbedaan: pada penelitian Musparlin Halid, Maryam (2016) hanya meneliti kelengkapan identifikasi formulir ringkasan masuk sedangkan dalam penelitian ini tidak hanya meneliti tentang identifikasi peneliti juga meneliti laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar.
2. Novita yuliani, Tri Utami (2013) dengan judul "kelengkapan data autentifikasi dokter pada pasien rawat inap bedah di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo". Penelitian ini bertjuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian data autentifikasi dokter pada formulir

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

informed consent, jenis penelitian deskriftif dan menggunakan metode observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukan bahwa pengisian data auntentifikasi pada formulir *informed concent* 61,90% lengkap dan 38,10% tidak terisi lengkap. Pada penelitian ini disebutkan menggunakan metode deskriftif.

Persamaan: sama-sama meneliti tentang kelengkapan pengisian sebuah formulir dan metode penelitian deskriftif.

Perbedaan: pada penelitian Novita Yuliani, Tri Utami (2013) meneliti tentang kelengkapan pengisian data formulir informed concent sedangkan penelitian ini tentang kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar kasus penyakit dalam.

3. Anita Banjarnahor (2006) dengan judul "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar (R2MK) Pada Data Medis dan Data Non Medis di Rumah Sakit Pasar Rebo Jakarta Timur". Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kelengkapan formulir R2MK data medis dan data non medis guna meningkatkan system informasi rumah sakit di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, jenis penelitian deskriftif dan tekhnik pengumpulan data menggunakan *check list* R2MK dan wawancara. hasil penelitian menunjukan bahwa kolom yang tidak terisi lengkap pada data medis: infeksi nosokomial 100%, diagnosa tambahan 97%, diagnosa utama 80%, keadaan keluar 50%, diagnosa akhir 44%, cara kelaur 36%, tanda tangan dan paraf dokter tanggal merawat 40%. Untuk kolom yang tidak terisi lengkap pada data non medis: pekerjaan 84%, status 77%, jaminan 71%, nama istri/ibu 71%, tanggal masuk 66%, nama ayah/suami 64%, tanggal keluar 51%, nama keluarga terdekat 11%. Pada penelitian ini disebutkan menggunakan menggunakan metode deskriftif.

   Persamaan: sama-sama meneliti tentang kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar dan menggunakan metode deskriftif.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Perbedaan: pada penelitian Anita Banjarnahor (2006) meneliti tentang kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar pada data medis dan non medis sedangkan penelitian ini hanya analisis kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA