

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menurut undang-undang No.44 Tahun 2009, adalah institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak bias terlepas dari peran unit atau bagian didalamnya. Masing-masing unit tersebut terintegrasi dan bekerja sama dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik. Gabungan unit-unit tersebut membentuk suatu organisasi yang memegang peran penting dalam tercapainya visi dan misi rumah sakit. Menurut Permenkes No : 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah lengkapnya pada pengisian rekam medis khususnya pada lembar resume medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Ringkasan pulang (*discharge summary*) adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM).

Ringkasan pulang (*discharge summary*) memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas pasien, perjalanan penyakit selama pasien di rumah sakit. Rekam medis harus berisi informasi lengkap mengenai proses pelayanan di masa lalu, masa kini dan perkiraan yang terjadi di masa yang akan datang. Catatan pada rekam medis yang baik dan lengkap sangat berguna untuk mengingatkan dokter

dengan hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini berguna untuk memudahkan pengobatan pasien (Hanafiah, 2012).

Rekam medis digunakan sebagai pedoman atau perlindungan hukum yang mengikat karena didalamnya terdapat segala catatan tentang tindakan, pelayanan, terapi, waktu terapi, tanda tangan dokter yang merawat, tanda tangan pasien yang bersangkutan, dan lain-lain. Kegunaan utama rekam medis dapat di tinjau dari beberapa aspek yaitu : aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (Samil, 2001).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan merencanakan tindakan selanjutnya. Diagnosis penyakit yang telah ditetapkan oleh seorang dokter, akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan atau tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnase, pemeriksaan fisik pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis (Shofari, 2005).

Rumah sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta merupakan rumah sakit Pratama yang beralamatkan Jln. Juwadi No. 19 Kota Baru Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan pengamatan awal di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta masih terdapat beberapa ringkasan pulang (discharge summary) yang belum terlengkapi. Yang mempengaruhi pencapaian indikator mutu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Juni 2018 di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta jumlah kunjungan pasien rawat inap pada triwulan pertama tahun 2018 berjumlah 380 orang. Dari hasil observasi pada 10 berkas rekam medis yang diambil secara acak ke 10 rekam medis tersebut terdapat rata-rata resume rekam medis yang tidak lengkap dengan presentasi identifikasi pasien sebanyak 98%, pelaporan penting 66%, autentifikasi 72%.

Dokumen yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien

rawat inap diputuskan untuk pulang. Dalam rekam medis yang lengkap, dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Kegunaan rekam medis mengandung beberapa aspek yaitu administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Dalam aspek administratif rekam medis merupakan rekaman data administrasi pelayanan kesehatan. Secara hukum rekam medis dapat dijadikan bahan hukum untuk pembuktian di pengadilan. Selain itu, rekam medis juga dapat dijadikan sebagai dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien (Indar, 2013).

Dari hasil wawancara dengan kepala rekam medis didapatkan hasil bahwa berkas rekam medis yang ada di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta tidak melalui proses *assembling*, dan pengkodean. Dimana proses *assembling* merupakan proses pemilahan rekam medis yang bertujuan untuk menata rekam medis berdasarkan letak lembaran berkas rekam medis, sedangkan proses pengkodean merupakan proses mengkode diagnosis berdasarkan ICD 10, proses *assembling*, dan pengkodean di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta, tidak dilakukan pada lembar ringkasan pulang (*discharge summary*), tetapi dilakukan pengkodean pada lembar klam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), hal tersebut karena keterbatasan petugas yang ada, hal ini yang menyebabkan banyaknya berkas resume rekam medis yang tidak lengkap.

Oleh karena itu peneliti tertarik ingin menganalisis kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah, “Diketahui tingkat kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui kelengkapan berkas ringkasan pulang (*discharge summary*) di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) berdasarkan review identifikasi.
- b. Diketahui persentase kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) berdasarkan laporan yang penting.
- c. Diketahui persentase kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) berdasarkan autentikasi.
- d. Diketahui persentase ketepatan pengisian lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) berdasarkan pendokumentasian yang benar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk meningkatkan komunikasi dan kerjasama berupa sosialisai antar tenaga kesehatan yang berperan dalam pengisian resume medis untuk meningkatkan kepedulian tentang kelengkapan dan kualitas dokumen rekam medis

2. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang diperoleh peneliti dari institusi pendidikan.

3. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan referensi untuk membandingkan teori yang ada dengan praktek di lapangan, serta menyumbangkan beberapa pikiran yang dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai rekam medis dan informasi

kesehatan, terutama pada kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*).

b. Bagi Peneliti Lain

Digunakan sebagai acuan atau referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya yang memiliki bahasan penelitian yang serupa dengan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Budi Savitri dan Hastuti, (2016), dengan judul “Kelengkapan resume dalam pemenuhan standar akses ke pelayanan dan kontinuitas pelayanan (apk) pada standar akreditasi tahun 2012”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan isi Resume dalam persiapan pemenuhan standar akreditasi tahun 2012 di RSUD Sleman. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan ada pada teknik triangulasi teknik sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan *retrospektif*.

2. Ardhika Haby Meigian, (2014), Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien *Hyperplasia Of Prostate* Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri Tahun 2013.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan berkas pasien *Hyperplasia Of Prostate* Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan ada pada populasi yang akan diteliti.

3. Selfince Tahalele, Mulyadi, Rivelino S. Hamel, (2016). Hubungan antara faktor personil perencanaan pulang dengan kelengkapan resume medis pasien di rumah sakit umum daerah maba kabupaten halmahera timur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor personil perencanaan pulang dengan kelengkapan resume medis pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Maba Kabupaten Halmahera Timur.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan ada pada teknik pengambilan data, jika pada penelitian ini dengan *cross sectional*, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dengan pendekatan *retrospektif*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA