

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bersumber pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memfasilitasi rawat jalan, rawat inap dan IGD. Sistem manajemen rumah sakit dijalankan oleh seorang perekam medis, adapun tenaga medis yang ada di rumah sakit seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, dan lainnya. Bersumber pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 pasien ialah orang yang menerima pelayanan kesehatan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lain di rumah sakit, puskesmas ataupun sarana pelayanan kesehatan lainnya.

Bersumber pada Undang-Undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pelayanan rawat inap yaitu pelayanan bagi perorangan yang menginap di ruang perawatan yang ada pada rumah sakit, puskesmas, klinik dan fasilitas kesehatan lainnya. Dokter, perawat dan tenaga medis pemberi layanan harus mengisi dan melengkapi dokumen pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis ialah berkas yang berisi data demografi serta identitas, riwayat kesehatan dan penyakit yang pernah diderita, serta pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pendaftaran, *assembling*, analisis, *indexing*, serta *filig* merupakan bagian yang terdapat dalam ruang lingkup kerja rekam medis.

Bersumber pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, untuk menjamin kepuasan hukum dengan pengelolaan serta pengendalian data pasien, serta menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas, serta ketersediaan informasi, penerapan serta pengelolaan rekam medis digital dan terintegrasi.

Menurut Huffman (1994) yang dikutip oleh Budi (2011) analisis kuantitatif adalah kajian terhadap elemen tertentu dari isi rekam medis dengan tujuan untuk menemukan celah-celah tertentu dalam isi rekam medis yang berkaitan dengan dokumentasi. Analisis kuantitatif terbagi menjadi 4 bagian sebagai berikut verifikasi identitas pasien, verifikasi laporan penting, verifikasi autentikasi dokter serta verifikasi dokumentasi yang sesuai.

Analisis kuantitatif dilakukan untuk mengetahui kesenjangan isi dokumen medis. Analisis kuantitatif harus dilakukan sehari setelah pemulangan atau kematian pasien sehingga data yang tidak lengkap atau mencurigakan dapat diperbaiki sebelum dilupakan. Petugas rekam medis perlu melakukan proses analisis kuantitatif dengan teliti untuk membantu dokter mencatat dan melengkapi rekam medis pasien sehingga tepat dan benar (Edy dan Sugiarto, 2017).

Kelengkapan dokumen terkait rumah sakit memiliki dampak yang signifikan, karena jika rekam medis pasien tidak lengkap, hal ini menyebabkan penurunan kualitas informasi yang diperoleh dan kesalahan, yang mencegah manajemen rumah sakit untuk mengambil keputusan di kemudian hari. Maka dari itu pengelola rekam medis harus melakukan analisis kuantitatif untuk memastikan kelengkapan dokumen rekam medis karena sangat diperlukan untuk pelayanan kesehatan rumah sakit.

Berlandaskan hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan sebelumnya, diketahui bahwa terdapat beberapa informasi pasien yang kosong pada bagian identifikasi pasien, hanya diisi nomor rekam medis, nama pasien dan beberapa item lainnya, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti topik ini “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk Keluar Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pinang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini “Bagaimana kelengkapan pengisian lembar ringkasan masuk keluar rekam medis pasien rawat inap dengan metode analisis kuantitatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pinang?”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui persentase kelengkapan dan kelengkapan pengisian lembar ringkasan masuk keluar rekam medis pasien rawat inap dengan mengaplikasikan metode analisis kuantitatif berdasarkan 4 komponen kelengkapan (verifikasi identifikasi pasien, verifikasi laporan penting, verifikasi autentikasi dokter serta verifikasi dokumentasi yang sesuai) di RSUD Kota Pinang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Rekam Medis

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan analisis mendalam tentang rekam medis sehingga tidak ditemukan data pasien yang tidak terisi.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan untuk menginformasikan dan mengevaluasi layanan kesehatan dan meningkatkan kinerja perekam medis rumah sakit di masa depan.

3. Bagi Universitas

Dapat digunakan sebagai bahan refleksi dan bimbingan bagi mahasiswa lain yang sedang mengerjakan karya tulis ilmiah.