

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit ialah suatu bagian dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada pasien, baik kuratif maupun rehabilitatif (Budi, 2011).

Rekam medis ialah keterangan tertulis dan tertulis mengenai identitas anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa semua pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan, maupun yang diperoleh di ruang gawat darurat (Budi, 2011).

Kelengkapan ialah pencatatan rekam medis yang meliputi identitas pasien, penamaan pasien, penomoran dokumen rekam medis, dan registrasi pasien. Masing-masing kegiatan tersebut dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada (Budi, 2011).

Dokumen rekam medis dibidang lengkap jika memenuhi standar indikator kelengkapan pengisian, ketepatan, tepat waktu, sehingga dapat diandalkan dan lengkap, perlu ditinjau kembali terhadap kelengkapan dokumen rekam medis. Jika dokumen rekam medis tidak lengkap setelah pasien pulang, dokumen rekam medis dipulangkan ke unit pelayanan untuk segera dilengkapi. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis harus mencapai 100% selama 1x24 jam setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit. Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat menyebabkan dokumen yang tercatat menjadi tak akurat dan pengembalian dokumen rekam medis ke ruang *filing* juga mengalami keterlambatan.

Salah satu penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis yaitu kurang disiplinnya dan kurangnya tingkat kesadaran dokter atau perawat dalam mengisi rekam medis dan tidak adanya SPO tentang *review* pengisian berkas rekam medis. Solusi yang dapat digunakan yaitu dengan membuat SOP tentang

review melengkapi dokumen rekam medis yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit, serta melakukan sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan petugas yang bertanggung jawab, agar semua item dokumen rekam medis terisi dengan lengkap dan meningkatkan penulisan yang terbaca dan jelas. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menganalisis dokumen rekam medis untuk melihat seberapa lengkap kelengkapan pengisian lembar rekam medis di ruang rawat inap. (Luh et al., 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini yaitu bagaimana “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui besar persentase ketidaklengkapan rekam medis rawat inap.
- b. Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap.
- c. Mengetahui dampak apabila rekam medis tidak lengkap.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Bisa memberikan panduan yang tepat dalam melengkapi berkas rekam medis rawat inap yang terkait dengan kelengkapan untuk mengurangi angka ketidaklengkapan dan sebagai bahan evaluasi terhadap mutu rumah sakit.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Bisa dijadikan sebagai sumber belajar dan referensi dalam pengetahuan yang terdapat pada teori ataupun praktik khususnya pada

pembahasan cara melengkapi berkas rekam medis rawat inap terkait kelengkapan berkas rekam medis rawat inap.

b. Bagi Peneliti Lain

Bisa menjadi referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian khususnya penelitian tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta