

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada setiap sarana kesehatan di Indonesia mulai dari tingkatan pelayanan pertama dituntut untuk memberi pelayanan yang bermutu secara menyeluruh baik dalam bentuk, preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. dalam pemberian pelayanan yang bermutu pengisian dokumen rekam medis yang benar dan lengkap sangat berdampak pada pelayanan yang diberikan kepada pasien. Salah satu bentuk pelayanan istitusi kesehatan untuk memberi bentuk pelayanan bermutu adalah Rumah Sakit.

Rumah sakit merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat menurut Departemen Kesehatan RI, (2013) . pada setiap fasilitas kesehatan juga harus memberikan pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminasi serta efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah sakit yang berlaku.

Salah satu bentuk parameter pengukuran suatu istitusi kesehatan adalah data atau informasi dari rekam medis yang valid, untuk mendapatkan dokumen rekam medis yang valid pengisian dokumen rekam medis harus diisi sebaik mungkin dan selengkap mungkin untuk kesinambungan informasi sebagai salah satu bentuk bukti hukum. (Pertiwi, 2014) .

Rekam medis adalah catatan yang berisi perkembangan pasien mulai dari kelengkapan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien. Pamungkas (2015). Ketentuan syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait tentang ketepatan pengembalian dengan batas waktu kurang dari 1 kali 24 jam setelah pelayanan di berikan ,kelengkapan pengisian dokumen rekam medis , serta pemenuhan dari aspek hukum. Untuk melihat hasil ketepatan pengisian DRM yang baik dan benar dapat di lihat dengan cara Analisis Kualitatif dan Analisis Kuntitatif yang meliputi *Review identifikasi* rekam medis , *Review autifikasi* rekam medis, *Review*

pencatatan yang baik dan benar dilakukan saat perawatan dan pengobatan, *Review* adanya *informed consent* yang seharusnya ada, *Review* cara dan praktek pencatatan, (Wiraja & Dewi, 2019). Oleh karena itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan setiap kegiatan pelayanan kesehatan harus mempunyai dokumen rekam medis yang lengkap dan akurat. Dampak dari pengisian dokumen rekam medis yang tidak lengkap dan benar dapat mempengaruhi bentuk pelayanan dan administrasi data dari pasien .

Dari beberapa jurnal yang saya baca hampir sepenuhnya pengisian rekam medis yang ada di Rumah sakit belum terisi sepenuhnya dengan baik hal ini di tunjukan dari beberapa jurnal antara lain (Irmawati et al., 2018) dari 97 dokumen rekam medis pada *Review identifikasi* rata-rata pesentasi kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 75,22% ,*Review* laporan penting 82,53%, *Review autentifikasi* sebesar 75,22%, *Review* pencatatan penting 73,10%. Kemudian pada jurnal (Swari et al., 2019) dari 86 sampel rekam medis yang di jadikan sampel sebesar 0 tidak lengkap dan 86 lengkap namun , *Review* laporan penting 72 dokumen rekam medis lengkap dan 14 dokumen rekam medis tidak lengkap, *Review autentifikasi* sebesar 63 berkas rekam medis tidak lengkap , *Review* pencatatan penting 72 berkas rekam medis belum lengkap.

Dari hal tersebut beberapa peneliti melakukan penelitian tentang analisis Kelengkapan dokumen rekam medis bagian rawat inap yang dilakukan di berbagai Rumah Sakit, dari hasil beberapa penelitian didapatkan bawah masih banyak terdapat ketidak lengkapan pengisian rekam medis rawat inap. penelitian ini akan mengkaji penelitian-penelitian sebelumnya sehingga peneliti dapat menyimpulkan isi serta informasi terbaru yang dapat dijadikan referensi terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis diberbagai rumah sakit dengan metode *literature Review*.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini adalah “ bagaiman gambaran tentang Analisis kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah sakit? “.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk melakukan tinjauan terhadap ketidak lengkapan pengisian rekam medis rawat inap di berbagai Rumah sakit.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui persentase kelengkapan *identifikasi, autentifikasi* pelaporan penting dan pendokumentasian yang benar rekam medis rawat inap di berbagai rumah sakit
- b. Untuk mengetahui penyebab ketidak lengkapan pengisian rekam medis rawat inap diberbagai Rumah sakit dari segi *Man, Material, Methode, Machine dan Money* atau dikenal sebagai 5 faktor manajemen.

D. MANFAAT

1. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Mahasiswa Prodi RMIK
Sebagai masukan terhadap pentingnya analisis kualitatif dan kuantitatif guna menunjang pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis
- b. Manfaat bagi istitusi pemberi pelayanan kesehatan Rumah sakit.
Dapat dijadikan sebagai Referensi guna menjaga pelayanan mutu di rumah sakit.

2. Manfaat teoritis

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengisian kelengkapan dokumen rekam medis yang baik dan benar.
- b. Menambah Referensi terkait tentang pengisian kelengkapan rekam medis yang baik dan benar .