

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Yang membuat/mengisi rekam medis adalah dokter dan tenaga kesehatan lainnya. (Depkes, 2006)

Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis. Dalam hal pelayanan kesehatan perseorangan dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain tempat praktik mandiri, penyelenggaraan rekam medis merupakan tanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Rekam Medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan. (UU No 17 Tahun 2023)

Pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien. Pencatatan dan pendokumentasian harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberian pelayanan kesehatan. Pencatatan dan

pendokumentasian harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. (PMK No 24 Tahun 2022)

Catatan medis disebut lengkap apabila telah berisi seluruh informasi tentang pasien, termasuk resume medis dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang. Catatan medis disebut akurat apabila isinya konsisten dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada pasien dimana resume medis adalah ringkasan dari kronologis penyakit dari awal masuk sampai keluar rumah sakit. (Depkes, 2006).

Rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <2x24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. (MK RI No 129/Menkes/SK/II/2008)

Berdasarkan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2018, Ringkasan pasien pulang (resume) memberikan gambaran tentang pasien yang tinggal di rumah sakit. Ringkasan dapat digunakan oleh praktisi yang bertanggung jawab memberikan tindak lanjut asuhan. Ringkasan memuat hal ; (1) Indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis, dan komorbiditas lain; (2) temuan fisik penting dan temuan-temuan lain; (3) Tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan; (4) Obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan di rumah; (5) Kondisi pasien

(*status present*); (6) Ringkasan meemuat instruksi tindak lanjut agar dihindari istilah anjuran.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : 1) Faktor petugas (*man*), 2) Faktor kebijakan (*machine*), 3) Faktor procedural (*method*), 4) Faktor alat (*material*), dan Faktor dana (*money*). Faktor mendasar pada aspek man adalah kesadaran dan pemahaman

disamping tidak adanya monitoring dan evaluasi. Lemahnya kebijakan, tidak adanya standar prosedur, alur dan dukungan dana berkontribusi pada ketidaklengkapan rekam medik di rumah sakit. (Nurhaidah, Harijanto, Djauhari (2016)).

Rumah Sakit Lawang Medika adalah rumah sakit umum (RSU) milik PT Dasa Usaha Jaya dan merupakan salah satu rumah sakit tipe D yang terletak di wilayah Kabupaten Malang, Jawa Timur. Rumah Sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Rumah Sakit Lawang Medika memiliki 4 ruang rawat inap yaitu ruang Seruni, Edelweis, Aster, dan Krisan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Lawang Medika pada bulan Agustus, September, dan Oktober didapatkan data rata-rata sebesar 15,33% dari 64 sampel dokumen rekam medis yang tidak lengkap pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap. Data tersebut diperoleh dari pengisian indikator mutu instalasi rekam medis terkait Angka Kelengkapan Pengisian Rekam Medik 2x24 Jam Setelah Selesai Pelayanan Di Instalasi Rawat Inap dengan target 100%. Maka dari itu,

peneliti tertarik untuk melakukan Analisa Ketidaklengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSLawang Medika.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian. ini adalah "Apa saja hal yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di RS Lawang Medika?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di RS Lawang Medika.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di RS Lawang Medika
- b. Menganalisa penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di RS Lawang Medika

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan tentang analisis penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di RS Lawang Medika

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat memberikan dan menambah wawasan bagi peneliti dan menerapkan ilmu serta memberikan solusi mengenai “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RS Lawang Medika Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur”

b. Bagi Institusi Pendidikan Universitas STRADA Indonesia

Sebagai sumber informasi mengenai “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RS Lawang Medika Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur”.

c. Bagi Rumah Sakit Lawang Medika

Sebagai tolak ukur dalam upaya penurunan angka ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

d. Bagi Petugas Rumah Sakit Lawang Medika

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kinerja dan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

e. Bagi Pasien Rumah Sakit Lawang Medika

Meningkatnya kepuasan dan mendapatkan pelayanan yang maksimal dalam proses pengobatan di Rumah Sakit Lawang Medika.

E. Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini adalah meneliti penyebab ketidaklengkapan

pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika. Adapun fokus yang diteliti adalah:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Sumber Daya Manusia yang dimaksud dalam penelitian adalah orang yang melakukan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika

2. *Method* (Metode)

Metode yang dimaksud dalam penelitian ini adalah SPO pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika

3. *Machine* (Kebijakan)

Mesin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebijakan yang memberikan dukungan untuk mencapai tujuan. Mesin dalam penelitian ini adalah prosedur pengecekan kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika.

4. *Material* (Sarana Prasarana)

Bahan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah formulir ringkasan pulang pasien rawat inap.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Author	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel,	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
----	--------	-------------	-------	-----------------------------------	------------------	----------------------

		Vol, No, Tahun		Instrumen, Analisis)			
1	Desy Riyantika	Strada Jurnal Ilmiah Kesehata n, Vol. 7, No.1, May 2018 (69- 73)	Analisis Faktor-Fak tor Penyebab Ketidaklen gkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap	D : Penelitian Deskriptif S : Dokter, Perawat, dan Petugas Rekam Medis V: Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapa n lembar resume medis rawat inap A : Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat faktor prediposisi (sumber daya manusia) yang menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian resume medis yaitu karena kesibukan dokter sehingga menyebabkan keterlambatan dalam kelengkapan resume medis rawat inap.	Hanya berfokus pada faktor sumber daya manusia saja, sedangkan pada penelitian ini berfokus pada Sumber Daya Manusia, Metode, Mesin, dan Material	https://w ww. sjik.or g/inde x.php/ sjik/ar ticle/v iew/1 53/144
2	Okny Hermawa n Saputra	INFOKE S, Vol 11, No 2, Septembe r 2021	Literature Review Analisis Faktor Ketidaklen gkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap	D : Literature Review S : Buku, jurnal, tesis, disertasi, atau bahan acuan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, pengidentifikasi, evaluasi dan interpretasi untuk menjawab isu atau permasalahan ketidaklengkapa n resume medis pasien rawat inap V : Faktor penyebab ketidaklengkapa n pengisian resume medis rawat inap A : Literature Review	Hasil analisis ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap menggunakan literature review pada 16 artikel memunculkan gambaran ketidaklengkapan resume medis pasien rawat inap di rumah sakit yang ditemukan sebesar 48,44% dan presentase terendah sebesar 6,67%	Desain dari penelitian yang dilakukan, peneliti menggunaka n desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	https://ojs .ud b.ac.id

3	Siti Agus Kartini, Haliza Liddini	Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol. 4, No.2, 01 September 2019	Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Tahun 2019	D : Deskriptif Kuantitatif S : Sample yang diambil dalam penelitian ini adalah 25% dari jumlah populasi yakni 50 formulir resume medis. Besar sampel dihitung dengan rumus slovin V :Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Medika A : Deskriptif melalui reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan	Berdasarkan hasil penelitian tentang ketidaklengkapan resume medis, sebagian besar responden menyatakan bahwa resume medis lengkap sebanyak 6 orang (66,7%) dan Sebagian kecil menyatakan tidak lengkap sebanyak 3 orang (33,3%). Hasil lembar observasi ketidaklengkapan resume medis menunjukkan bahwa dari 50 formulir resume medis dengan 8 item, terdapat pengisian resume medis tidak lengkap pada item identitas sebanyak 7 berkas (14,0%), anamneses 10 (12,0%), diagnose 8 (10,0%), hasil pemeriksaan fisik 9 (18,0%), hasil pemeriksaan penunjang 3 (6,0%), pengobatan 3 (6,0%), tindakan 4 (8,0%) dan nama dan tanda tangan dokter 7 (14,0%).	Desain dari penelitian, peneliti akan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	https://jurnal.uimeid.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/93/96
---	-----------------------------------	--	---	--	--	--	---

4	Selvia Juwita Swari, Maria Verawati	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Vol. 3, No.4, September 2022, 269-275	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap	D : Studi Literatur S : Syarat kriteria inklusi adalah artikel dengan jenis penelitian kualitatif, hasil penelitian relevan dengan tujuan penelitian, artikel diterbitkan dalam waktu 10 tahun terakhir, artikel berupa jurnal atau skripsi V : Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit A : Literatur Review	Ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan beberapa unsur manajemen berikut, yaitu unsur man (manusia) yang terdiri dari ketidakdisiplinan petugas, beban kerja yang tinggi, latar belakang pendidikan yang tidak sesuai, pengetahuan mengenai manfaat, kegunaan dampak ketidaklengkapan, pelatihan yang diberikan, serta usia dan masa kerja petugas. Unsur kedua yaitu money (uang), sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis. Unsur method (metode) seperti pelaksanaan belum sesuai SOP, kurangnya sosialisasi SOP, tidak ada sistem reward dan punishment, monitoring dan evaluasi yang dilakukan belum efektif, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan rekam medis belum dilakukan. Unsur material (materi), susunan formulir kurang sistematis, dan yang terakhir unsur machine (mesin), sarana dan prasarana di unit rekam medis kurang memadai dan rekam medis masih manual.	Desain dari penelitian, peneliti akan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/pj-research/article/view/3256 /2029
---	-------------------------------------	---	--	---	---	--	---

5	Pestaria Saragi, Naspita Ginting, Hartanti N Silalahi	Jurnal Promotif Preventif , Vol. 5, No. 1. Agustus 2022, 163-170	Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruang Fransiskus RS. Santa Elisabeth Medan.	D : Deskriptif S : 81 rekam medis V :Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruang Fransiskus RS Santa Elisabeth Medan A : Analisis Univariat	Penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik lembar identitas pasien (RM 1) kategori lengkap (97,5%), karakteristik lembar anamnesa kategori lengkap (96,2%), dan karakteristik lembar Resume Medis kategori lengkap (100%)	Fokus pada penelitian ini adalah kelengkapan pengisian rekam medis sedangkan fokus pada penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap	http://journal.unpac ti.ac.id/index.php/JPP/article/view/557/303
6	Putri Dwiyanti Mardan	Skripsi UIN Alauddin Makassar	Faktor-faktor Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Labuang Baji Makassar	D : Deskriptif S : Kepala Rekam Medis, Dokter dan Perawat V :Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di RSUD Labuang Baji Makassar A: Studi Kasus	Berdasarkan hasil penelitian Faktor-Faktor Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Labuang Baji Makassar didapatkan bahwa SDM di RSUD Labuang Baji sudah terpenuhi disetiap unit bagian, pemahaman para petugas kesehatan terkait rekam medis juga sangat bagus begitupun kedisiplinannya. Sarana prasarana sudah ada dan selalu ada. SPO sudah sangat jelas, dan kebijakan yang dikeluarkan belum ada namun petugas kesehatan selalu berusaha untuk mengisi rekam medis.	Fokus pada penelitian ini adalah hanya pada ringkasan pulang bukan isi dokumen rekam medis	https://repository.uin-alauddin.ac.id/21238/1/Putri%20Dwiyanti%20Mardan_70200116117.pdf