

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Ajeng Nurliani dan Imas Masturoh, 2015).

Penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimahnya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien (Henny Maria Ulfa, 2017). Baik buruknya suatu pelayanan digambarkan dengan lengkap atau tidaknya berkas rekam medis disuatu rumah sakit (Amalia Meisa Alif, 2018).

Rekam medis di rumah sakit dibedakan menjadi 2 jenis yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Rekam medis rawat jalan bentuknya lebih sederhana dibandingkan dengan rekam

medis rawat inap. Isi rekam medis rawat inap sekurang kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosa, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan jika diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (Ridho dkk., 2013).

Unit Rawat inap (URI) merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama satu hari atau lebih. Tugas pokok URI adalah mencatat hasil semua pelayanan yang diberikan kepada pasien kedalam formulir rekam medis yang sesuai, kemudian diserahkan kepada Unit Rekam Medis . Mengingat pentingnya kegunaan berkas rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan petugas assembling. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan hasil survey pada waktu residensi peneliti mendapatkan beberapa masalah terkait implementasi SIMRS pada

tahun 2020 di RSUD Gambiran, ditemukan adanya kelengkapan pengisian berkas rekam medis manual 2x24 jam setelah pasien rawat inap pulang, dari berkas rekam medis denominator sebanyak 10429 pencapaian hanya 52,92% tidak sesuai dengan target 100% dan masih ada berkas rekam medis numerator sebanyak 6183 yang belum lengkap pada bagian identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosa, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (RSUD Gambiran, 2021).

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan analisis terkait “Analisa Optimalisasi Capaian Indikator Ketidaklengkapang Berkas Rekam Medis Manual Pasien Rawat Inap di RSUD Gambiran Kediri”. Peneliti melakukan penelitian secara kualitatif di RSUD Gambiran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan permasalahan diantaranya: Bagaimana faktor-faktor Optimalisasi Capaian Indikator Ketidaklengkapang Berkas Rekam Medis Manual pasien Rawat Inap di RSUD Gambiran Kediri.

C. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah Bagaimana optimalisasi capaian indikator ketidaklengkapan berkas rekam medis Manual di RSUD Gambiran dengan kajian penelitian mengenai analisa optimalisasi capaian indikator ketidaklengkapan berkas rekam medis manual pasien rawat Inap di RSUD Gambiran dalam menghadapi faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidaklengkapan berkas rekam medis yang terdiri dari, Sumberdaya Manusia, sarana dan prasarana , metode dan kebijakan.

1. Mengeksplorasi kelengkapan SDM di bagian rekam medis RSUD Gambiran Kota Kediri
2. Mengeksplorasi sarana dan prasarana di bagian rekam medis RSUD Gambiran kota Kediri.
3. Mengeksplorasi metode yang digunakan untuk pengumpulan berkas rekam medis di RSUD Gambiran Kota Kediri.
4. Mengeksplorasi kebijakan yang diterapkan di bagian rekam medis RSUD Gambiran Kota Kediri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Secara teoritis data hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan informasi bagi peneliti lain yang sejenis di masa yang akan datang.

- b.** Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana mengidentifikasi penyebab apa yang mempengaruhi capaian indikator ketidaklengkapan berkas rekam medis manual pasien rawat inap

2. Manfaat Praktisi

- a.** Sebagai bahan masukan serta evaluasi di Rumah Sakit dalam peningkatan kelengkapan pengisian rekam medis.
- b.** Bagi penulis, penulisan dapat diaplikasikan dengan pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah dan tempat kerja nantinya.
- c.** Dengan adanya penulisan ini maka diharapkan bagi penulis lainnya dapat memanfaatkan tulisan ini sebagai bahan perbandingan.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Temuan
(Ahmad Maliki & Heru Purnama 2018)	Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap di RSUD Patuh Patju Gerung	Formulir persetujuan Umum, Formulir Resume medis, Formulir Hasil Penunjang	Telaah pada formulir persetujuan umum, resume medis formulir hasil penunjang yang ada pada berkas rekam medis berdasarkan prosedur tetap pengisian dan pengembalian dokumen rekam medis	Lengkap apabila formulir terisi lengkap dan penuh / tidak lengkap apabila formulir tidak terisi lengkap baik dari data social maupun data klinis
(Esraida & Bintang Napitupulu, 2019)	Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit MKI 19.1 Versi KARS 2012 Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI)	Kelengkapan DRM, MKI 19.1	Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian secara system medis dan akurat, mengenai sifat-sifat populasi atau daerah	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis menurut standar akreditasi rumah sakit di Rumah Sakit Imelda pekerja Indonesia Medan 2018, data yang diperoleh dari

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Temuan
	Medan Tahun 2018		tertentu.	dokumen rekam medis pasien Pulang sebanyak 81 berkas atau dengan jumlah 69,14%
Siti Agus Kartini, 2019	Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat INAP Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikasi Tahun 2019	Rekam Medis, Resume Medis, Rawat Inap	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif Kuantitatif dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif	Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data oleh penulis maka diperoleh data tentang ketidaklengkapan penulisan resume yaitu 50 formulir resume medis dalam bentuk deskriptif Kuantitatif
Siti Rohmiati, 2015)	Tinjauan Faktor penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap	Penyebab Ketidaklengkapan, Dokumen Rekam Medis Rawat Inap	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Pendekatan penelitian ini adalah <i>crossectional</i> . Subyek penelitian ini adalah petugas <i>assembling</i> dan petugas Rawat Inap	Ketidaklengkapan dokumen rekam medis terdapat pada lembar RM 12 dan lembar konsultasi tanda tangan dokter tidak diisi dan untuk perawat yang tidak lengkap pada identitas pasien(nomor RM, nama dan umur pasien) pada lembar grafik, lembar perjalanan penyakit lembar konsultasi, lembar hasil ringkasan

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Temuan
				keluar (resume dokter) sedangkan untuk ketidaklengkapan dokumen tidak dicatat dan batas waktu pengkapan dokumen rekam medis melebihi batas waktu yang telah ditentukan yaitu dari 14 hari.
Made Karma, 2019	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Pada Rumah Sakit di Indonesia	Ketidaklengkapan Rekam Medis, Rumah Sakit	Sumber kepustakaan yang penulis gunakan adalah Google Scholar. Sumber kepustakaan ini memuat penelitian yang dilakukan di Indonesia dan telah dipublikasikan. Sehingga didapat jumlah artikel yang ditemukan adalah 21 artikel. Artikel tersebut kemudian diseleksi kembali dengan menggunakan beberapa kriteria yang ditetapkan oleh penulis. Kriteria yang	Berdasarkan hasil studi sistematis didapatkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pada Rumah Sakit. Adapun faktor tersebut dilihat dari faktor SDM/manusia, alat, metode, material dan keuangan.

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Temuan
			penulis yang penulis gunakan dalam membatasi pencarian literature yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.	
Supriadi, 2020	<i>Factors Causing Incomplete Filling Of Medical Records Of Inpatients in Private Hospitals X Tangerang City</i>	<i>Incomplete Medical Records, Inpatient</i>	<i>This research is an descriptive analysis study using quantitative and qualitative methods. The Sample used was 100 files of inpatient medical records that returned to the medical record unit and indicated incomplete in a private hospital X in Tangerang City.</i>	<i>Inpatient Medical record files generally consist of medical Resumes, Initial inpatient Assesments, perioperative Assesment, entry and exit Sheets, Medical Meassures, Emergency Meassures, Integrated Patient DevelopmentRecords(I PDR)</i>

