

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Permenkes 129/MenKes/Per/III/2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Bab 2 menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, diagnose, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus diberi data yang cukup terinci, agar pengobatan dan perawatan serta tindakan yang diberikan kepada pasien dapat diberikan oleh dokter secara tepat. Keakuratan dan kelengkapan data rekam medis pasien harus dipelajari. Dikoreksi dan ditanda tangani oleh dokter yang merawat atau yang memberi pelayanan kesehatan. Selain dokter dan perawat juga harus membuat dokumentasi pengkajian keperawatan yang digunakan untuk mencatat pengamatan terhadap pasien, catatan tersebut memberikan gambaran kronologis pertolongan, perawatan, pengobatan yang diberikan dari reaksi pasien terhadap tindakan selama pasien dirawat.

Permenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal RS bahwa, salah satu indikator pelayanan rekam medis antara lain kelengkapan pengisian rekam medis 2x24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap atau setelah pelayanan dan mempunyai standar pengisian 100%. Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya, masalah yang timbul dalam pengisian DRM adalah: pengisian 1 lembar KRS&MRS meliputi Identitas Px, Diagnosa, Kode icd 10, Autentifikasi, 2.lembar Pemeriksaan Dokter Rawat Inap.meliputi: Identitas Px, Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Diagnosa, Autentifikasi, 3. lembar Resume Medis meliputi: Identitas Px, Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Diagnosa, Autentifikasi

Pada pengisian DRM petugas tenaga kesehatan sering melewatkan pengisian pada DRM setelah selesai memberikan pelayanan kepada pasien, petugas hanya menginput kedalam SIMRS (sistem informasi rumah sakit) tetapi juga tidak disalin kedalam DRM terutama pada aspek Diagnosa dan kode ICD 10 Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi mutu rekam medis mengenai keakuratan dan kelengkapan data rekam medis pasien. Pengisian kelengkapan DRM juga tidak lepas dari peran perawat yang harus membuat dokumentasi pengkajian keperawatan yang digunakan untuk mencatat pengamatan terhadap pasien, catatan tersebut memberikan gambaran kronologis pertolongan, perawatan dan pengobatan yang diberikan dan reaksi pasien terhadap tindakan tersebut.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 560/Menkes /IV/2003 Rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi,diagnosis

pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau upaya pelayanan kesehatan yang lain dengan menginap di Rumah Sakit..

Berdasarkan wawancara awal, kepada kepala Rekam Medis di Rumah Sakit Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya, pernah dilakukan evaluasi tetapi waktu pelaksanaan tidak selalu, dan keterbatasan tenaga yang ada membuat proses pengevaluasian berkas tidak berjalan, Seharusnya setiap berkas yang kembali dari unit Rawat Jalan dan Rawat Inap harus di cek kelengkapan berkas terlebih dahulu sebelum berkas di simpan di dalam Rak, Ketika berkas di cek dan hasilnya tidak lengkap maka berkas akan dikembalikan ke unit terkait meminta untuk melengkapi pada bagian yang belum terisi.

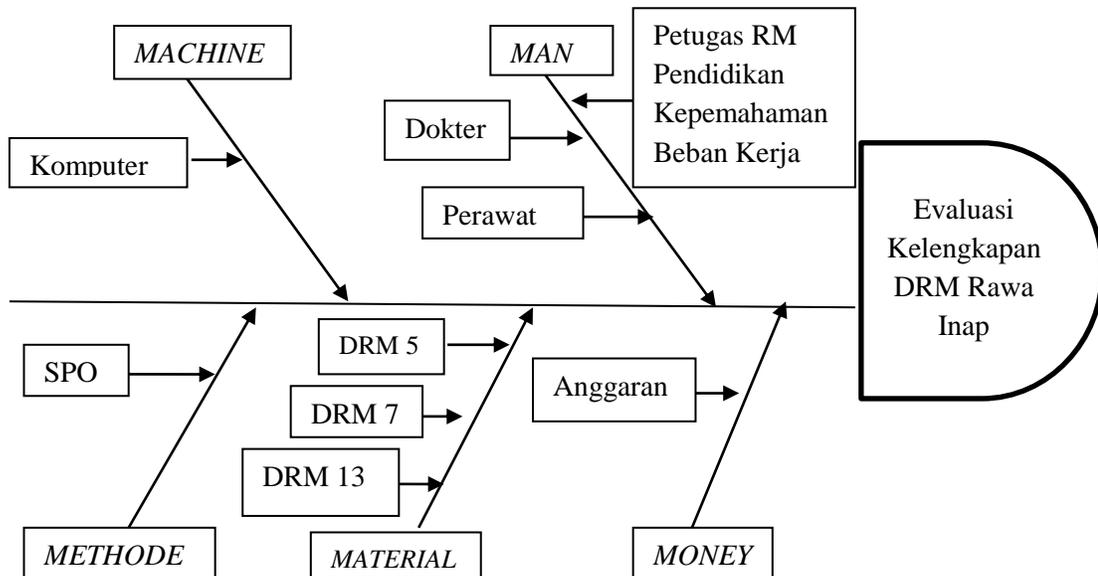
Tabel 1 Hasil Observasi kelengkapan pengisian DRM Rawat Inap Rumah Sakit Rumkitalmar Ewa Pangalila Surabaya.

No	Kelengkapan	Jumlah DRM	Persentase %
1.	Lengkap	5	17%
2.	Tidak Lengkap	25	83%
Jumlah BRM		30	100%

Dari table 1.1 diketahui kelengkapan berkas rekam medis rawat inap tidak 100% persentase berkas yang tidak lengkap sebanyak 83% dan yang lengkap 17%, Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa pengisian DRM di Rumah Sakit Rumkitmar Ewa Pangalila Surabaya, masih jauh dari standar yang telah ditentukan.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Setelah diidentifikasi permasalahannya sebagai berikut:



Dari gambar 1.1 menunjukkan adanya beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya pengisian kelengkapan DRM Rawat Inap

1. *MAN* (Pendidikan, Kepahaman, Beban Kerja) faktor-faktor ini dapat menyebabkan terjadi kurangnya kelengkapan pengisian DRM Rawat Inap
2. *MONEY* (Anggaran yang ada telah mendukung)
3. *METHODE* (SPO tentang kelengkapan pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap)
4. *MATERIAL* (DRM 5, DRM 6, DRM 13)
5. *MACHINE* (Komputer yang ada membantu dalam pengevaluasian kelengkapan BRM menjadi mudah)

### **1.3 Batasan Masalah**

1. Pembahasan masalah hanya tentang ketidaklengkapan pengisian DRM rawat inap di rumah sakit Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya
2. Hasil dari Pembahasan yaitu tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian DRM

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah yang diambil adalah Bagaimana Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya?

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi Kelengkapan DRM Rawat Inap dan Faktor Faktor Penyebab di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian lembar KRS&MRS meliputi bagian Identitas Pasien, Diagnosa, kode ICD 10, Autentifikasi
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian lembar Pemeriksaan Dokter Rawat inap meliputi bagian Identitas Pasien, Anamnesa Penyakit, Pemeriksaan Fisik, Diagnosa, Autentifikasi
3. Mengidentifikasi lembar Resume medis meliputi bagian Identitas Pasien, , Diagnosa, Anamnesa Penyakit , Pemeriksaan Fisik, Autentifikasi

#### 4. Mengevaluasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian DRM

### **1.6 Manfaat**

#### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman pelayanan yang akan dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut

#### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

1. Dapat digunakan sebagai bahan dasar masukan tentang kelengkapan DRM rawat inap
2. Dapat dijadikan evaluasi untuk peningkatan mutu dan kualitas di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Suarabaya
3. Dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan masukan dalam mengatasi permasalahan kelengkapan DRM

#### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Dr Soetomo**

1. Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pembelajaran seluruh Mahasiswa STIKES Yayasan Dr Soetomo
2. Sebagai bahan acuan bagi peneliti dimasa mendatang