

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang (UU) No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (RS), menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan “RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Seiring dengan perkembangan zaman yang begitu pesat, banyak RS yang dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu bagi setiap pasiennya. RS sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan dan dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas kerja. Untuk menghadapi semua tantangan tersebut, institusi pelayanan kesehatan harus mampu menjalankan semua pelayanannya secara efektif dan efisien dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan data medis yang bersumber dari Dokumen Rekam Medis (DRM).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia (RI) No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis Bab I pasal 1 menyatakan bahwa “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Penyelenggaraan rekam medis di suatu RS dapat menjadi bukti bahwa rekam medis sangat dibutuhkan dalam setiap pelayanan pasien. Selain sebagai sumber dalam penyediaan informasi medis, rekam medis juga menggambarkan seluruh aspek pelayanan yang diberikan terhadap pasien dan aspek pengelolaan RS.

Rekam Medis merupakan bagian penting dalam penanganan kesehatan pasien pada saat sekarang maupun dimasa mendatang yang menjadi salah satu bagian penting dalam mutu pelayanan di RS. Terciptanya rekam medis yang baik akan menghasilkan pelayanan yang baik pula bagi pihak pasien maupun pihak RS dalam memelihara informasi pasien. Guna memberikan pelayanan yang bermutu, rekam medis harus diisi dengan lengkap setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Salah satu indikator yang menjadi bagian dari penilaian mutu RS adalah kelengkapan pengisian rekam medis.

Pengisian rekam medis menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan. Hal ini dijelaskan dalam UU tentang Praktik Kedokteran No.29 Tahun 2004 paragraf 3 pasal 46 dijelaskan bahwa:

”Pada ayat (1) “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek wajib membuat rekam medis.”. Selanjutnya dalam ayat (2) disebutkan bahwa “Rekam medis sebagaimana dimaksud ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Dalam ayat (3) disebutkan bahwa,”Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan””.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2006) tentang Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis Bab IV Huruf F didalamnya disebutkan bahwa untuk formulir dan cara pengisian rekam medis terdiri dari

formulir rekam medis rawat inap, formulir rekam medis rawat jalan dan rekam medis bayi baru lahir. “Formulir rekam medis rawat inap minimal terdiri dari identitas pasien, *resume* medis, riwayat penyakit dan pemeriksaan jasmani, laporan kematian, surat keterangan lahir, pengantar masuk rawat inap (surat rujukan), surat persetujuan rawat inap...., formulir hasil-hasil penunjang medis dan *copy* resep” (Depkes RI, 2006).

Kelengkapan pengisian DRM rawat inap sangat penting karena berpengaruh terhadap kualitas mutu rekam medis itu sendiri. Kelengkapan pengisian data pada setiap formulir rekam medis harus lengkap dan terperinci, sehingga data atau informasi yang dihasilkan lengkap dan akurat. “Kelengkapan dan keakuratan isi rekam medis sangat bermanfaat, baik bagi perawatan dan pengobatan pasien, bukti hukum bagi RS dan dokter, maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administratif” (Hatta, 2013).

Selama ini pengisian data rekam medis oleh para tenaga kesehatan di sejumlah RS masih sangat minim. Untuk setiap pengisian formulir rekam medis tenaga kesehatan perlu memahami tentang pentingnya kelengkapan pengisian pada setiap komponen formulir rekam medis. Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka rekam medis yang ada tidak dapat digunakan secara maksimal dan informasi yang ada dalam rekam medis menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau *legal*. Selain itu secara hukum DRM dapat menjadi suatu bukti dalam kasus tuntutan hukum kepada praktisi medis, ataupun juga pemberi pelayanan kesehatan.

“Tinjauan kelengkapan formulir rekam medis perlu dilakukan karena sebagai indikator dalam pemberian evaluasi pelayanan bagi RS untuk meningkatkan mutu suatu RS khususnya pada bagian rekam medis” (Laka, 2017).

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan, peneliti mengambil 20 DRM pasien rawat inap untuk diteliti khususnya mengenai kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS, dan formulir *resume* medis dengan data awal sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data awal kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir resume medis

| No. | Kelengkapan | Persetujuan Umum | | Surat Pengantar Masuk RS | | <i>Resume</i> Medis | |
|-------|--------------------|------------------|------|--------------------------|------|---------------------|------|
| | | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | Lengkap (L) | 0 | 0% | 7 | 35% | 4 | 20% |
| 2 | Tidak Lengkap (TL) | 20 | 100% | 13 | 65% | 16 | 80% |
| Total | | 20 | 100% | 20 | 100% | 20 | 100% |

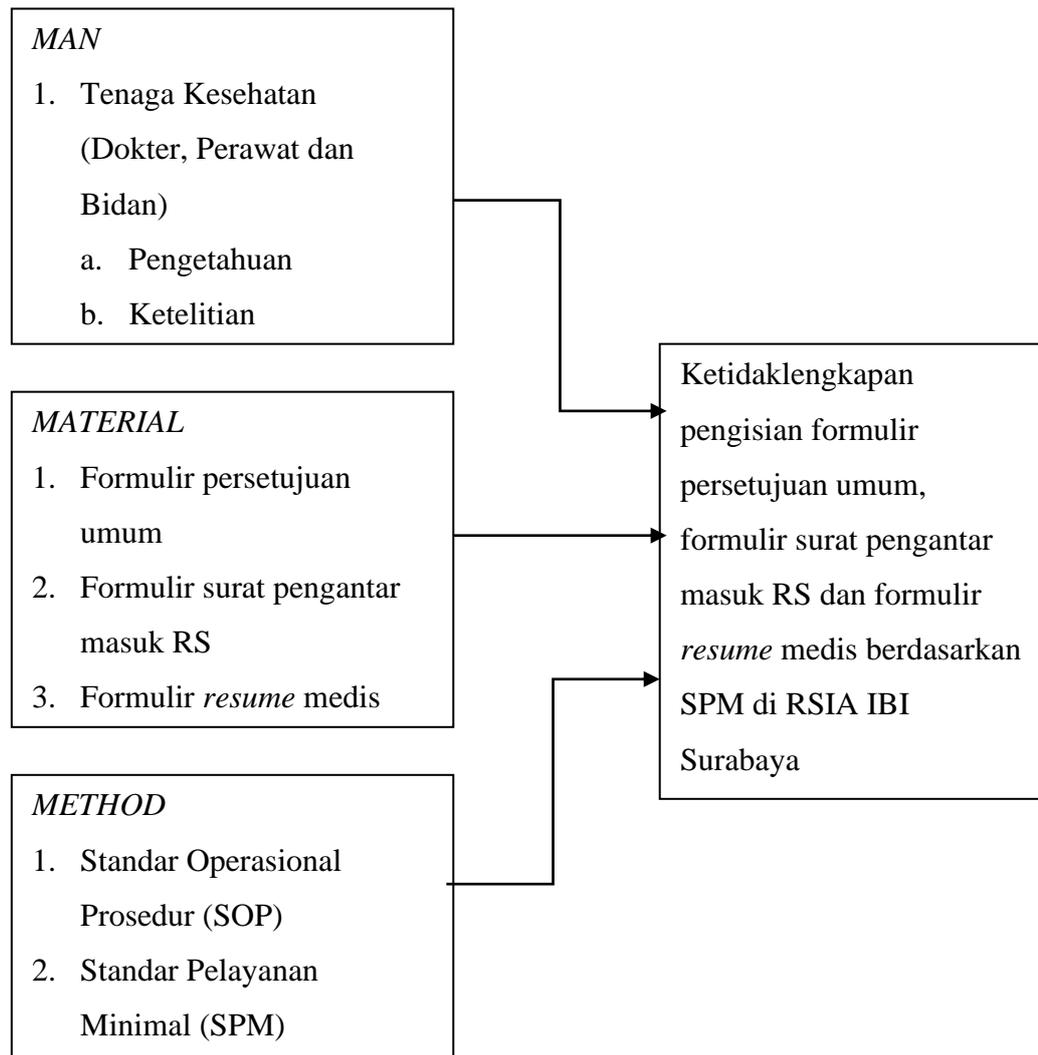
Berdasarkan Tabel 1.1 pelaksanaan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis sudah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) IBI Surabaya, namun pada saat peneliti melakukan observasi awal dengan mengambil 20 DRM pasien rawat inap masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian khususnya formulir persetujuan umum sebanyak 20 formulir (100%), untuk pengisian formulir surat pengantar masuk RS ketidaklengkapannya sebanyak 13 formulir (65%), sedangkan untuk pengisian formulir *resume* medis ketidaklengkapannya sebanyak 16 formulir (80%).

Untuk kelengkapan pengisian rekam medis seharusnya diisi lengkap dengan pemeriksaan dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien oleh tenaga kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS yang salah satu jenis pelayanan didalamnya adalah rekam medis dengan indikator penilaiannya yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar yang harus dicapai adalah 100%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis bagi pasien rawat inap berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada Triwulan 1 tahun 2019.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari data latar belakang pada masalah sebelumnya, peneliti dapat menganalisa bahwa terdapat beberapa penyebab dibutuhkannya evaluasi mengenai kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis. Berikut bagan penyebab dibutuhkannya evaluasi kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya:



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 diatas dapat dijelaskan bahwa ketidaklengkapan pengisian DRM pasien rawat inap khususnya formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari :

a. *MAN*

1) Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat dan Bidan)

a) Pengetahuan

Pengetahuan tenaga kesehatan khususnya dokter, perawat dan bidan yang kurang memahami akan pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis yang dihasilkan, apabila dalam proses pengisian setiap komponen formulir rekam medis ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisiannya hal ini akan menyebabkan mutu dari rekam medis itu sendiri menjadi tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan khususnya yang berkaitan dengan standar kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan.

b) Ketelitian

Ketelitian tenaga kesehatan terkait yang bertanggungjawab dalam pengisian rekam medis sangat penting, apabila terdapat komponen dalam formulir rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap ataupun salah dalam pencatatannya, hal ini akan berpengaruh terhadap data atau informasi yang dihasilkan bagi pasien maupun sistem informasi bagi RS menjadi tidak akurat.

b) *MATERIAL*

1) Formulir persetujuan umum

Formulir persetujuan umum dalam pengisiannya harus diisi secara lengkap. Apabila terdapat data dalam formulir persetujuan umum yang tidak diisi dengan lengkap, hal ini akan berpengaruh terhadap informasi yang dihasilkan. Sebab formulir persetujuan umum memuat data atau informasi mengenai pihak pasien dan penanggung jawabnya dalam memahami peraturan RS yang telah ditetapkan dalam memberikan informasi bagi pihak RS baik dalam pelepasan informasi, *privasi*, dan informasi mengenai biaya perawatan.

2) Formulir surat pengantar masuk RS

Formulir surat pengantar masuk RS menjadi salah satu formulir yang wajib ada dalam formulir rekam medis rawat inap. Formulir ini harus diisi lengkap sesuai data atau informasi yang dibutuhkan didalamnya, sebab apabila terdapat ketidaklengkapan dalam pengisiannya hal ini tentunya menyebabkan informasi mengenai pasien tentang identitas, diagnosa, ruang perawatan pasien yang dirawat inap menjadi tidak akurat.

3) Formulir *resume* medis

Formulir *resume* medis merupakan formulir yang sangat penting bagi setiap pasien setelah selesai pelayanan rawat inap. *Resume* medis dalam pengisiannya masih ditemukan ketidaklengkapan mengenai ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien selama

di rawat inap. Ketidaklengkapan data atau informasi yang dihasilkan membuat informasi mengenai ringkasan pasien selama di rawat inap menjadi tidak akurat sebab dalam setiap komponennya masih terdapat data atau informasi yang tidak dituliskan dengan lengkap oleh dokter, sehingga hal ini juga dapat menghambat proses monitoring evaluasi kelengkapan pengisian rekam medis.

c) *METHOD*

1) Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP yang telah ditetapkan oleh RS dalam pelaksanaannya harus dijalankan dengan baik sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh RS dan dalam pelaksanaan tugas semua harus sesuai dengan SOP RS.

2) SPM

SPM yang telah ditetapkan untuk penilaian standar pelayanan bagi mutu RS harus dilaksanakan dengan baik, sebab SPM mengatur tentang standar-standar penilaian yang digunakan dalam pelayanan di RS guna mendukung pelayanan yang bermutu.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya, maka rumusan masalah yang diambil yaitu : “Bagaimana Evaluasi Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Umum, Formulir Surat Pengantar Masuk RS dan Formulir *Resume* Medis Bagi Pasien Rawat Inap Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di RSIA IBI Surabaya Pada Triwulan 1 Tahun 2019?”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir surat pengantar masuk RS berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.
3. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.
4. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.
5. Mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum, formulir surat pengantar masuk RS dan formulir *resume* medis berdasarkan SPM di RSIA IBI Surabaya pada triwulan 1 Tahun 2019.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan penerapan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan di RS permasalahan terkait pada objek penelitian dan menerapkan teori yang peneliti peroleh di institusi pendidikan

1.5.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pihak RS sebagai masukan dan pertimbangan kepada petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya guna meningkatkan mutu rekam medis terkait dengan kelengkapan pengisian DRM rawat inap

1.5.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) atau bagi penelitian yang selanjutnya.