

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar kelengkapan berkas rekam medis rawat inap adalah 100%. Kelengkapan berkas rekam medis rawat inap sangat berpengaruh dalam mutu pelayanan kesehatan dikarenakan berhubungan langsung dengan pelaporan maupun pelayanan pasien yang cepat dan tepat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 1997).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Bab 1 Pasal 1, bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah, tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit.

Mutu pelayanan rumah sakit telah di atur dalam akreditasi rumah sakit yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit pada Bab 1 Pasal 1, bahwa:

“Akreditasi adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri,

setelah dinilai bahwa Rumah Sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan.”

Berdasarkan data yang dimiliki Kemenkes tertanggal 8 Januari 2019 jumlah rumah sakit di Indonesia ada 2.817. data Komisi Akreditasi Rumah Sakit dan JCI (Joint Commission International) di tanggal yang sama, jumlah rumah sakit yang terakreditasi sebanyak 1988. Rekam medis sebagai data dasar dari semua komponen yang ingin dicapai dalam akreditasi memegang peranan penting dalam pendokumentasian baik untuk rumah sakit maupun pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa:

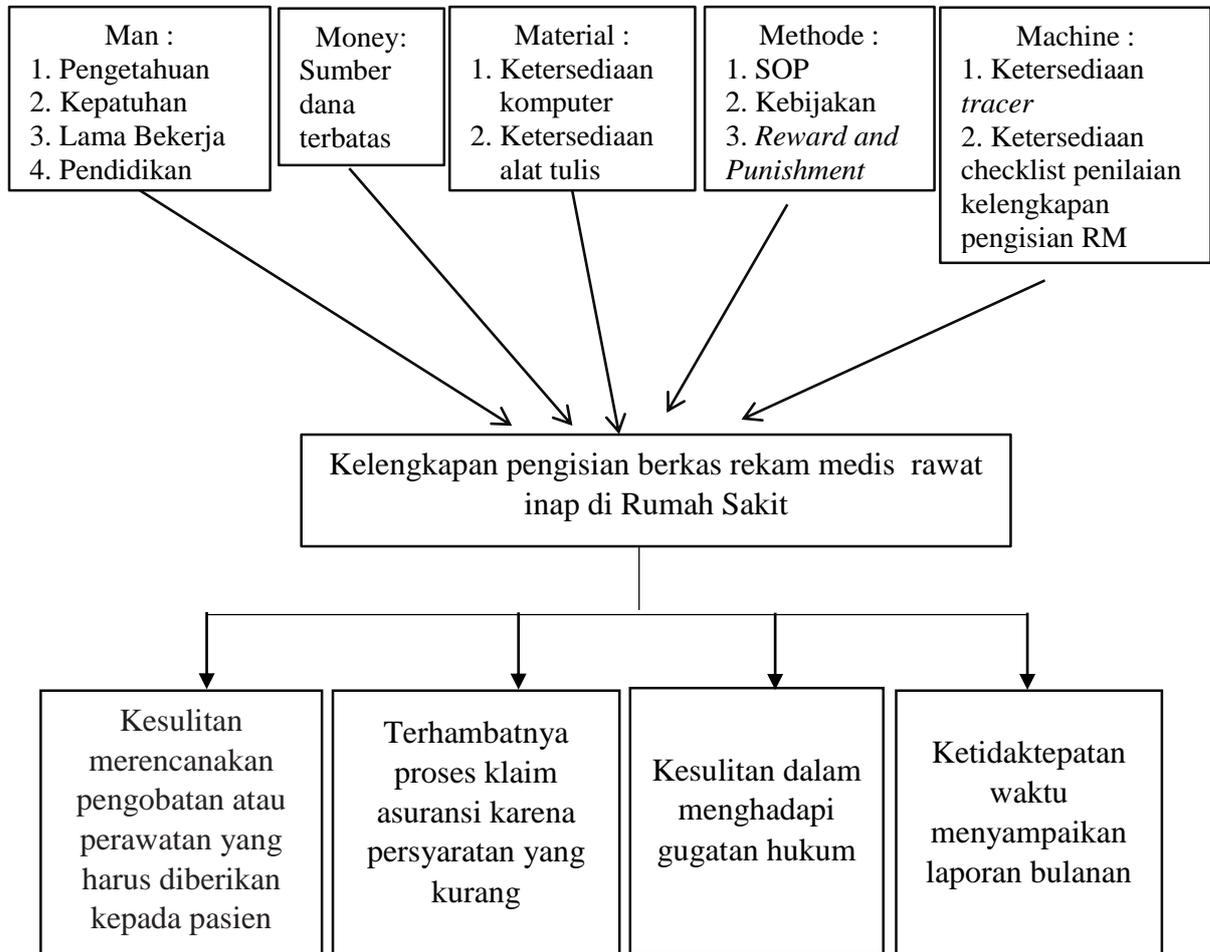
“Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa dari 10 berkas rekam medis pasien rawat inap terdapat 2 berkas rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 8 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%. Salah satu penyebab kurangnya pengisian kelengkapan berkas rekam medis adalah petugas yang ditempatkan dibagian rekam medis yang berjumlah 5 orang hanya 1 orang yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis, sehingga selain petugas yang berlatar belakang rekam medis belum mengetahui cara pengisian berkas rekam medis dan kriteria kelengkapan berkas rekam medis (Noor dkk., 2017).

Pada penelitian dahulu menyebutkan bahwa dari 4 review kelengkapan Berkas Rekam Medis (BRM), ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada review kelengkapan laporan penting sebanyak 55 dokumen (88,89%) dilembar formulir resume dikarenakan dokter dan bidan tidak mencatat kembali informasi pasien sebelum pulang untuk kepentingan data pemeriksaan selanjutnya. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1×24 jam setelah pasien keluar rumah sakit (Beladina, 2016)

Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor utama pengisian kelengkapan berkas rekam medis rawat inap diantaranya faktor SDM (sumber daya manusia) seperti ketidakdisiplinan DPJP dalam pengisian rekam medis terutama resume medis, perawat lupa mengingatkan dokter untuk mengisi resume medis dan tandatangan. Faktor lain tentunya juga banyak mempengaruhi kelengkapan seperti faktor status kepegawaian, masa kerja, perilaku petugas, keahlian, motivasi (Indar dkk., 2013). Dengan demikian, peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian terkait Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit menggunakan Studi Literatur.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari gambar di atas menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kelengkapan berkas rekam medis rawat inap yang berpedoman pada teori 5M (*Man, Money, Methode, Machine, Material*). Faktor *Man* terdiri dari umur, jenis kelamin, pengetahuan, kepatuhan, lama bekerja dan pendidikan petugas rawat inap. Faktor *Money* terdiri dari sumber dana yang terbatas untuk mendukung kelengkapan berkas rekam medis. Faktor *Material* terdiri dari ketersediaan alat tulis, ketersediaan computer di ruang rawat inap. Faktor *Methode* diantaranya Standar Operasional Prosedur (SOP), kebijakan di ruang rawat inap. Faktor *Machine* terdiri dari ketersediaan *tracer* untuk menandai berkas rekam medis yang belum diisi. Akibat dari pengisian berkas rekam medis rawat inap yang tidak lengkap adalah kesulitan dalam merencanakan perawatan/pengobatan yang harus diberikan kepada pasien, terhambatnya proses klaim asuransi karena persyaratan yang kurang, kesulitan dalam menghadapi gugatan hukum, serta ketidaktepatan waktu dalam menyampaikan laporan bulanan.

1.3 Batasan Masalah

Batasan karya tulis ilmiah ini yaitu hanya meneliti pada faktor 5M (*Man, Money, Methode, Machine, Material*).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kelengkapan pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis gambaran kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit.
2. Menganalisis penyebab kelengkapan atau ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Rumah sakit

1. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan kajian bagi intern rumah sakit untuk meminimalisasi angka ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap.
2. Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

1.6.2 Bagi STIKES Yayasan RS. Dr.Soetomo

1. Penelitian ini dapat ikut serta dalam menambah referensi perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan Rumah Sakit Dr.Soetomo.
2. Dapat sebagai acuan bagi peneliti sejenis berikutnya serta memperluas pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya tentang kelengkapan berkas rekam medis.

3. Dapat menjadi bahan penelitian, referensi, dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa Stikes Yayasan RS. Dr. Soetomo di masa yang akan datang.

1.6.3 Bagi Peneliti

1. Peneliti dapat mengetahui gambaran kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.
2. Dapat menjadi bahan perbandingan antara teori yang di kampus dengan penerapan di study literatur dan menerapkannya sesuai yang didapat di perkuliahan.
3. Peneliti ini digunakan untuk meneliti tugas akhir, Karya Tulis Ilmiah sebagaimana memperoleh gelar ahli madya pada program studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.