

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun, 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Standart pengembalian rekam medis pasien pulang rawat inap maksimal 2x24 jam. Waktu 2 hari adalah waktu maksimum dalam pengembalian berkas rekam medis dari unit pelayanan ke unit rekam medis. Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas rekam medis penting yang pengisiannya harus terjamin terisi secara lengkap sebelum dikembalikan ke unit rekam medis. (Agustin et al., 2020)

Menurut Depkes 2006 tentang pengisian rekam medis bahwa ringkasan masuk dan keluar ini sering disebut ringkasan atau lembar muka sehingga menjadi lembaran paling depan pada suatu berkas rekam medis. Lembaran yang berisi tentang identitas pasien, cara penerimaan melalui cara masuk dikirim oleh, serta berisi ringkasan data pada saat pasien keluar. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan administrasi kesehatan. Formulir ringkasan masuk dan keluar merupakan formulir yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit pasien, yang dimana formulir ini berisikan data klinis, termasuk ringkasan penyakit terdahulu, diagnosa awal, diagnosa utama, komplikasi, infeksi nosokomial, tindakan dan sebab kematian. Formulir ringkasan masuk dan keluar termasuk salah satu formulir yang diabadikan artinya formulir ini bernilai guna

dan tidak dimusnahkan, sehingga wajib terisi lengkap (Nurliani & Masturoh, 2017).

Menurut Qurani dan Hiayati (2021) mengemukakan bahwa dampak langsung yang akan ditimbulkan karena tidak lengkapnya lembar masuk dan keluar pada berkas rekam medis adalah tidak dapat membuat pelaporan rumah sakit, proses pelayanan yang terhambat atau tidak berjalan dengan baik sehingga menimbulkan pemborosan waktu, tenaga, materi, ataupun pekerjaan yang tidak efisien serta akan merugikan pasien itu sendiri misalnya kesalahan pemberian obat atau tindakan. Ketidaklengkapan ini dilihat dari variabel identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi, serta pendokumentasian yang benar sehingga ketidaklengkapan dalam proses pengisian rekam medis dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan pada rekam medis.

Sebagaimana dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijiani Yanti & Sara Yulianti (2023) berjudul “Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Poli Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah NTB” pada komponen identifikasi pasien 100% tidak lengkap, pelaporan penting 16% tidak lengkap 84% lengkap, autentikasi dengan 22% tidak lengkap dan 78% lengkap, pendokumentasian 22% tidak lengkap, dan 78% lengkap.

Pada penelitian oleh Nurliani, Ajeng dan Imas Masturoh (2017) berjudul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015” pada komponen identifikasi pasien tidak lengkap 55,7%, pelaporan penting tidak lengkap 100%, autentifikasi tidak lengkap 52,6%, dan pendokumentasian tidak lengkap 60,5%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati et al., (2023) berjudul “Analisis Kelengkapan Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap (Studi Kasus Di RSKIA Ummi Khasanah Bantul

Daerah Istimewa Yogyakarta)” pada komponen identifikasi pasien lengkap 78% dan tidak lengkap 22%, pelaporan penting lengkap 67% dan tidak lengkap 33%, autentifikasi lengkap 99% dan tidak lengkap 1%, dan pada pendokumentasian lengkap 94% dan tidak lengkap 6%.

Menurut Huffman dalam penelitian Andriani & Iman (2016) mengatakan bahwa mutu rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan akan baik pula. Mutu rekam medis yang baik yaitu memenuhi indikator-indikator dalam kelengkapan pengisian resume medis, keakuratannya, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan aspek hukum serta didukung oleh tenaga pengisi rekam medis, karena hal tersebut banyak berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan yang diselenggarakan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan terdapat dokumen rekam medis rawat inap yang ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada bagian formulir ringkasan masuk dan keluar. Oleh karena itu peneliti mengambil judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang diperoleh oleh peneliti, maka rumusan masalah yang akan diparpakan oleh peneliti yaitu “Bagaimana kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pada ringkasan masuk dan keluar terkait identifikasi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.
- b. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pada ringkasan masuk dan keluar terkait pelaporan penting di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.
- c. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pada ringkasan masuk dan keluar terkait autentifikasi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.
- d. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pada ringkasan masuk dan keluar terkait pendokumentasian yang benar di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.
- e. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar pada dokumen rekam medis rawat inap.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan masukan tentang kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sumber pembelajaran serta bahan referensi untuk pembelajaran ilmu manajemen informasi kesehatan dalam hal kelengkapan pengisian dokumen rekam medis.

## 3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta wawasan mengenai kelengkapan dokumen rekam medis dengan keadaan yang sebenarnya terjadi di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Letak Perbedaan</b>
Komang Wijiani Yanti, dan Mega Sara	Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Kasus Poli Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap di	Metode deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif	Identifikasi laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar	Letak lokasi yang berbeda dan kasus penyakit

	Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB			
Ajeng Nurliani, dan Imas Masturoh	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015	Metode deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif	Identifikasi laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar	Letak lokasi yang berbeda dan triwulan
Intan Sukmawati, Yudi Siyamto, dan Khoiri Najib	Analisis Kelengkapan Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap (Studi Kasus Di RSKIA	Deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif teknik random sampling	Identifikasi laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar	Letak lokasi yang berbeda dan kasus KIA

	Ummi Khasanah Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta)			
Encep Hada, Neni Rohaeni, Luqmanul Hakim, Wowo Trianto, dan Ayu Hendrati Rahayu	Analisis Kelengkapan Pengisian Lembaran Ringkasan Masuk dan Keluar Rekam Medis Rawat Inap Ksm Ilmu Kesehatan Anak Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Rsup Dr Hasan Sadikin Bandung	Deskriptif dengan menggunakan kuantitatif, teknik pengumpulan data observasi, wawancara, dokumentasi dan studi kepustakaan	Identifikasi laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar	Letak lokasi yang berbeda

Deno Hermanto, dan Fandji Sunandar Sebart	Gambaran Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Identifikasi laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar	Letak lokasi yang berbeda
---	---	---	--	---------------------------