

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidang kesehatan harus mampu mengimbangi masyarakat yang menjadi lebih kritis dalam masalah kesehatan dengan meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Kewajiban dari setiap rumah sakit menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 Pasal 29 ayat 1 tentang Kewajiban dan Hak Rumah Sakit adalah menyelenggarakan rekam medis. Standar pelayanan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Minimal Pelayanan di rumah sakit salah satunya adalah Standar Pelayanan Rekam Medis. Pelayanan rekam medis menurut Depkes RI diperlukan untuk menunjang atau membantu melengkapi tercapainya tertib administrasi rumah sakit. Tanpa dilakukannya pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tertib administrasi rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit adalah tertib administrasi (Faida, 2019).

Rekam medis menurut Huffman adalah berkas yang didalamnya terdapat data yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, mendukung diagnosis, alasan kehadiran difasilitas pelayanan kesehatan, membenarkan pengobatan dan secara akurat mendokumentasikan hasil pengobatan itu sendiri (Nisak, 2019). Sebuah dokumen bisa disebut sebagai rekam medis, jika catatan yang dibuat dalam pelayanan kesehatan dapat menceritakan kembali apa, dimana, kapan, siapa, kenapa, bagaimana, berapa, dan sebagainya mengenai pasien (Indradi, 2020)

Kelengkapan rekam medis dan informed consent harus 100% terisi dengan lengkap. Salah satu ketentuan dan tata laksana dalam pengisian rekam medis yaitu harus lengkap dalam waktu 1x24 jam. Maka dari itu, penilaian angka ketidaklengkapan catatan medis dapat menunjukkan tinggi rendahnya mutu pemberi pelayanan kesehatan seperti dokter dan perawat atau petugas lain yang ikut merawat pasien pada periode waktu tertentu dalam mengisi catatan medis tepat waktu. Ada beberapa faktor yang menyebabkan angka

kelengkapan pengisian dokumentasi salah satunya kelengkapan rawat inap pada rekam medis yaitu pada jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, pengetahuan, tanggungjawab dan dukungan organisasi atau rumah sakit itu sendiri. Pelayanan pasien rawat inap dilakukan pada masing-masing unit bangsal perawatan yang dicatat pada resume medis rawat inap untuk memperoleh informasi semua pasien yang masuk dan keluar ruang rawat inap, agar mudah dilihat dan dapat digunakan setiap saat jika diperlukan termasuk informasi terkait cara penerimaan pasien dari asal pasien serta perpindahan pasien selama dirawat (Wahyu, 2021).

Resume medis terdiri dari ringkasan seluruh periode perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Hatta G. , Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan Kesehatan (Revisi 3), 2008). Resume medis (*discharge summary*) meringkas seluruh durasi perawatan dna pengobatan pasien seperti yang dicoba oleh petugas kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya. Secara umum berisi informasi tentang terapi pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, keadaan saat pulang, dan tindak lanjut pengobatan setelah pulang dari pengobatan. (Hatta G. R., 2014)

Berdasarkan hasil penelitian Sawondari Nofitalia (2021) yang berjudul Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkital dr. Ramelan Surabaya didapatkan hasil bahwa di Rumkital dr. Ramelan belum memiliki SPO sehingga didapatkan presentase ketidaklengkapan tertinggi dari 20 resume medis review identifikasi pasien sebesar 45% yaitu item pangkat atau golongan, pada review laporan penting ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55% yaitu pada item lama dirawat, pada review autentifikasi yaitu pada item tanggal pasien, waktu pengisian, nama terang pasien atau keluarga serta tanda tangan pasien atau keluarga, dan terakhir review pendokumentasian yang benar terdapat di item pencatatan jelas dan terbaca sebanyak 20%. Hal tersebut menyebabkan kelengkapan pengisian resume medis di rumkital dr. Ramelan dikategorikan belum termasuk lengkap.

Kemudian dari hasil penelitian Dzachwani (2022) yang berjudul Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 di RSUD Kembangan menyebutkan bahwa berdasarkan Standar Prosedur Operasional

yang berlaku di rumah sakit terdapat tiga prosedur yang belum diselesaikan yaitu tidak adanya buku catatan yang mencatat resume medis yang kosong, penyelesaian resume medis di ruang rawat inap, dan kurangnya buku catatan yang mencatat resume medis tidak lengkap. Kemudian dari 90 resume medis terdapat 91,59% lengkap, sedangkan 8,41% tidak lengkap dan pengisian tersebut belum mencapai 100%.

Hasil studi pendahuluan awal dengan melihat data ketidakeleengkapan rekam medis selama 1 tahun di tahun 2022 di RSUD Kota Banjar didapatkan kelengkapan terendah terdapat pada resume medis bangsal Aster pada bulan Januari 2022. Total 92 resume medis dengan presentase kelengkapan 87% dan tidak lengkap 13%. Pengisian resume medis yang tidak lengkap menjadi perhatian karena mengakibatkan kualitas data yang buruk, sehingga resume tidak dapat digunakan sebagai bahan untuk akreditasi mutu rumah sakit ataupun referensi bagi dokter tentang perawatan seorang pasien misalnya untuk perusahaan asuransi, resume yang tidak lengkap tidak bisa digunakan sebagai bahan penilaian. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSUD Kota Banjar Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari informasi tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu menganalisis kelengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD Kota Banjar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran umum tentang kelengkapan resume medis pasien rawat inap di RSUD Kota Banjar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kelengkapan resume medis berdasarkan identifikasi pasien.
- b. Untuk mengetahui kelengkapan resume medis berdasarkan catatan yang penting.
- c. Untuk mengetahui kelengkapan resume medis berdasarkan autentifikasi penulisan.
- d. Untuk mengetahui kelengkapan resume medis berdasarkan catatan yang baik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

Sebagai bahan pertimbangan dalam pemberian materi pembelajaran yang mengarah kepada keadaan di lapangan pada unit kerja rekam medis di rumah sakit dan sebagai sumber informasi bagi perkembangan profesi rekam medis serta kesehatan.

2. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang analisis kelengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD Kota Banjar.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan, memperbaiki masalah mengenai kelengkapan resume medis rawat inap guna menunjang mutu pelayanan di RSUD Kota Banjar, sehingga isi berkas rekam medis dapat dijadikan sebagai informasi yang jelas, tepat, dan akurat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Perbedaan	Persamaan
1	Ni Luh Putu Devhy Anak Agung Gede Widana (2019)	Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar	Penelitian yang diambil sebelumnya meneliti berkas rekam medis, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya meneliti resume medis saja	Penelitian sebelumnya juga meneliti resume medis yang ada pada rekam medis dengan hasil akhir yang akan didapat adalah lengkap/tidak lengkap
2	Nofitalia Sawondari, Gamasiano	Analisis Kuantitatif Kelengkapan	Penelitian yang diambil Nofitalia	Penelitian sebelumnya dan penelitian yang

	Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021)	Pengisian Resume Medis di Rumkital Ramelan Surabaya	menggunakan data pengisian resume di medis pada tahun 2020 sedangkan data yang akan diambil pada penelitian yang akan dilakukan merupakan data pada tahun 2022	akan dilakukan sama-sama menganalisis resume medis rawat inap dengan menggunakan analisis kuantitatif menurut Huffman.
3	Muammar Dzachwani, Deasy Rosmala, Puteri fannya, dan Laela Indawati (2022)	Tinjauan Kelengkapan n Pengisian Resume Medis berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 di RSUD Kembangan	Penelitian sebelumnya melakukan analisis kelengkapan resume medis berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti resume medis berdasarkan analisis kuantitatif menurut Huffman	Untuk menganalisis kelengkapan formulir resume medis rawat inap
