

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit umum daerah adalah rumah sakit umum milik pemerintah kabupaten kota yang berlokasi di daerah kabupaten dan kota. Menurut Kepmenkes Republik Indonesia No. 192/Menkes/SK/11/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, menyatakan bahwa sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam pelaksanaannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus menyelenggarakan pengelolaan rekam medis yang baik.

Menurut Gemala Hatta (2010:73) menyatakan bahwa, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang membrikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam mengumpulkan statistik kesehatan. Kegunaan rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (Wicaksana, 2000).

Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan, dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, menunjang administrasi unatuk *quality assurance*, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Undang – Undang Kedokteran juga dinyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti pengadilan, oleh sebab itu pengisian berkas rekam medis harus sesuai dengan aturan yang ada dalam hal tata cara pengisian, perbaikan data, kelengkapan dan

berbagai hal lainnya yang berkaitan erat dengan segi hukum. Rumah sakit dalam menganalisis rekam medis dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan paramedis serta hasil – hasil pemeriksaan dari unit – unit oenunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggungjawabkan (Dirjen Yanmed, 1997).

Rekam medis digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan sehingga dapat berguna dalam berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja Sumber Daya Manusia (SDM) di fasilitas pelayanan kesehatan. (Heltiani, 2020). Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap (Giyana, 2012). Dimana rekam medis rawat inap terdiri atas berbagai jenis formulir, salah satunya formulir ringkasan masuk dan keluar.

Menurut Depkes RI (2006), formulir ringkasan masuk dan keluar merupakan lembaran awal dokumen rekam medis. Lembaran ini berisi infomasi tentang identitas pasien, cara penerimaan pasien, ringkasan data pasien keluar, serta lembaran ini merupakan sumber informasi untuk mengindeks rekam medis. Formulir ringkasan masuk dan keluar juga, termasuk salah satu formulir yang diabadikan artinya formulir ringkasan masuk dan keluar yang bernilai guna, yang tidak dimusnahkan. Sehingga, semua formulir yang diabadikan atau bernilai guna wajib terisi lengkap. Oleh karena itu petugas rekam medis harus melakukan analisis terhadap formulir ringkasan masuk dan keluar.

Adanya fenomena covid – 19 yang muncul pada awal tahun 2020, menyebabkan banyak orang terkena dampak dari pandemi tersebut. Sudah jutaan orang di Indonesia terkena kasus positif covid – 19 dan melakukan isolasi mandiri di rumah maupun isolasi di rumah sakit rujukan covid. Mengingat banyaknya kasus positif tersebut rumah sakit yang menjadi rujukan covid harus bisa menyediakan tempat dan tenaga lebih dalam menangani pasien covid – 19. Pemerintah juga sudah memberikan subsidi berupa uang maupun bahan pokok pangan kepada masyarakat dan tenaga kesehatan yang sedang bertugas untuk

menangani pasien positif covid – 19. Dampak dari adanya pandemi covid – 19 salah satunya adalah jumlah pasien yang terkonfirmasi positif covid sangat membludak, sehingga beban kerja tenaga kesehatan menjadi lebih banyak. Oleh karena itu rumah sakit harus menyediakan tenaga tambahan dan membuat strategi untuk menangani masalah pasien covid – 19 salah satunya masalah administrasi dan pemberkasan rekam medis, karena pendokumentasian pasien covid – 19 jelas dibedakan dengan pasien – pasien reguler lainnya di rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa dan Miera (2021) dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk Dan Keluar Rawat Inap Ruang Isolasi Penyakit Covid-19 Di Rumah Sakit X Bandung, menyebutkan bahwa persentase pengisian ringkasan masuk dan keluar rawat ruang isolasi penyakit Covid-19 sebesar 77% lengkap dan 23% tidak lengkap. Dengan persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item review pencatatan sebesar 100% dan kelengkapan terendah pada item autentifikasi sebesar 43%. Sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit tahun 2008, standarnya mencapai 100%, sehingga kelengkapan Dokumen Rekam Medis (DRM) pada formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit X Bandung dikategorikan belum lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 1 – 2 September 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek, peneliti mendapatkan informasi bahwa formulir ringkasan masuk dan keluar pasien berada pada peringkat ke 4 dalam 5 besar ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis tribulan I di RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dengan nilai kelengkapan sebesar 68,9% formulir terisi lengkap. Hal tersebut menjadikan petugas rekam medis khususnya bagian assembling harus mengembalikan dokumen yang tidak lengkap tersebut pada unit terkait sehingga mengakibatkan proses pengolahan data dokumen rekam medis menjadi terganggu.

Formulir ringkasan masuk dan keluar pasien di RSUD dr. Soedomo terletak pada urutan depan dengan nomor formulir 3, sehingga ketika membuka dokumen rekam medis akan terlihat di bagian awal. Oleh karena itu, apabila

formulir ringkasan masuk dan keluar pasien tidak terisi lengkap maka akan terlihat diawal dokumen.

Dari permasalahan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian mengenai analisis kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien diagnosa Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien diagnosa Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
2. Mengidentifikasi komponen tertinggi pada prosentase kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
3. Mengidentifikasi komponen terendah prosentase kelengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
4. Mengidentifikasi faktor – faktor yang menjadi penyebab keridaklengkapan pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien pada pasien diagnosa Covid – 19 periode tribulan III tahun 2021 di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Sumber informasi bagi penelitian sejenis pada masa yang akan datang.
2. Berkontribusi dalam bidang pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu rekam medis.
3. Memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan ilmu rekam medis khususnya mengenai analisa ketidaklengkapan pengisian formulir.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi penulis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam mengimplementasikan pengetahuan tentang ilmu rekam medis khususnya analisa ketidaklengkapan pengisian formulir.
2. Bagi lahan penelitian diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat untuk peningkatan mutu pengisian formulir rekam medis.
3. Bagi mahasiswa bermanfaat sebagai gambaran dan pengetahuan baru agar bersiap dalam menghadapi dunia kerja nantinya.