

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Permenkes No 4 tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di rumah sakit (Kemenkes, 2018).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Kemenkes, 2022).

Menurut pedoman Menkes No: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan rekam medik salah satu indikator sasaran mutu antara lain: kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan dan Kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas. Dari indikator sasaran mutu tersebut masing-masing memiliki standar yang harus dicapai, adapun indikator sasaran mutu ketidaklengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh terhadap mutu rekam medis (Kemenkes, 2008a).

Berkas rekam medis merupakan sumber data utama bagi pelayanan kesehatan. Sumber data tersebut dapat dievaluasi dan dianalisis bagi kepentingan perencanaan dan perbaikan mutu informasi kesehatan. Analisa yang dapat dilakukan pada rekam medis rawat inap salah satunya melalui analisis kuantitatif. Analisa kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian atau pencatatan pada berkas rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila memuat empat komponen utama yaitu: identifikasi, pelaporan penting, autentikasi serta pendokumentasian yang benar. Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan merencanakan tindakan selanjutnya (Sawondari et al., 2021). Untuk mengetahui kelengkapan rekam medis tersebut dapat dilihat melalui formulir ringkasan pulang pasien yang telah melakukan perawatan di rumah sakit.

Ringkasan pulang (*discharge summary*) adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (Alihar, 2018). Ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat: Identitas pasien; Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat; Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut; dan Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008b).

Ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien sulit diidentifikasi. Kelengkapan pengisian rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1x24 jam setelah pelayanan (Swari et al., 2019). Kelengkapan pengisian rekam medis dapat memberikan informasi rinci mengenai kejadian yang dialami pasien selama berada di rumah sakit, hal tersebut berdampak pada mutu rekam medis dan pelayanan diberikan oleh rumah sakit (Devhy & Widana, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kanjuruhan diketahui bahwa jenis formulir rekam medis terdiri dari tiga formulir yaitu formulir rawat inap, formulir rawat jalan, dan formulir IGD. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan dokumen rekam medis yang di assembling hanya dokumen rekam medis rawat inap saja.

Salah satu formulir yang terdapat pada dokumen rekam medis rawat inap adalah formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B), pada formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap ditemukan 6 dari 50 formulir tidak lengkap, ketidaklengkapan tersebut terdapat pada bagian identitas, diagnosis penyakit, dan tindakan serta autentikasi dokter penanggung jawab pasien. Hal tersebut dapat menimbulkan dampak bagi RSUD Kanjuruhan, sebagai contoh dokumen rekam medis rawat inap harus dikembalikan ke ruangan rawat inap karena tidak lengkap sehingga hal tersebut memperlambat pengembalian dokumen rekam medis rawat inap masuk ke ruang filing rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul “Analisis kuantitatif kelengkapan formulir rekam medis ringkasan

pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hasil analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap menurut review identifikasi di RSUD Kanjuruhan
- b. Menganalisis kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap menurut review laporan penting di RSUD Kanjuruhan
- c. Menganalisis kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap menurut review autentikasi di RSUD Kanjuruhan

- d. Menganalisis kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap menurut review pencatatan di RSUD Kanjuruhan
- e. Mengidentifikasi dampak dari ketidaklengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap di RSUD Kanjuruhan

#### **1.4 Manfaat**

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dari kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan

- b. Bagi Peneliti

Menambah ilmu terkait kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan, selain itu juga dapat digunakan untuk menerapkan ilmu yang sudah diajarkan di perkuliahan

- c. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi pengembangan dalam ilmu pengetahuan terkait analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan

- d. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai bahan bacaan atau bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan terkait analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis