

## **BAB 1. Pendahuluan**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44, 2009). Salah satu yang berperan aktif dalam suatu rumah sakit adalah bagian Rekam Medis atau disebut juga *Medical Record*. Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis memiliki peran penting dalam hukum pembuktian, termasuk formulir – formulir yang terdapat di dalam rekam medis yang mempunyai fungsi dan makna tertentu dalam setiap itemnya. Salah satunya adalah laporan operasi yang merupakan bagian penting rekam medis yang harus disimpan dan dilestarikan. Sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Tahun 1995 Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tentang Petunjuk Teknis Arsip Rekam Medis di rumah sakit menjelaskan bahwa laporan operasi merupakan salah satu lembar rekam medis yang tidak dimusnahkan.

Laporan operasi merupakan salah satu formulir rekam medis yang akan dijadikan sebagai alat bukti, oleh karena itu berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis pasal 2 menyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Secara hukum, dokumen rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap, tidak memenuhi aspek hukum dan lemah sebagai alat bukti, dikarenakan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit, pengisian dokumen rekam medis harus 100%. Hal tersebut berarti bahwa setiap formulir di dalam berkas rekam medis harus diisi secara lengkap (Febrianti & Sugiarti, 2019).

Kelengkapan pengisian informasi dalam rekam medis menjadi hal yang penting, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci terkait apa yang

sudah terjadi pada pasien selama berada di rumah sakit. Kelengkapan berkas rekam medis akan berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit (Devhy & Widana, 2019).

Semakin tinggi kesadaran pengguna jasa pelayanan kesehatan akan hak – haknya, membuat masyarakat semakin kritis menilai jasa kesehatan yang diterimanya. Jika pelayanan yang diterimanya tidak sebagaimana mestinya, masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat meminta dilakukannya penyelidikan dan penyidikan oleh lembaga hukum yang berwenang, menggugat di pengadilan atau bahkan melaporkannya kepada lembaga profesinya. Masyarakat dapat menuntut ganti rugi pada pihak dokter, atau tenaga kesehatan dan rumah sakit, karena telah melakukan perbuatan melanggar hukum dalam melakukan tindakan medis (Anwar, 2017).

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di RS Pusat Pertamina ditemukan adanya beberapa formulir berkas rekam medis rawat inap khususnya pada kasus operasi terkait pengisian isi formulir yang tidak diisi secara lengkap dan belum dilakukannya evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi bulan februari tahun 2022 diambil sampel sebanyak 67 berkas dari total 200 berkas rekam medis dengan persentase kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (64%) dan yang tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis (36%). Hal tersebut belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit, dimana pengisian dokumen rekam medis harus 100%.

Kelengkapan berkas rekam medis rawat inap khususnya pada kasus operasi sangat penting dimana dari kasus – kasus operasi inilah sering munculnya dugaan malpraktek yang diajukan oleh pihak pasien maupun keluarganya yang dapat mengakibatkan kerugian bagi pihak rumah sakit baik secara materi maupun non materi. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul laporan PKL terkait “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Operasi Di RS Pusat Pertamina Jakarta Selatan”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

- a. Mengetahui dan membandingkan terkait fungsi, tugas, dan pengelolaan unit rekam medis yang ada di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan dengan teori yang sudah dipelajari selama kuliah.
- b. Sebagai salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa program studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan.
- c. Menambah wawasan, pengetahuan, pemahaman serta pengalaman kerja dalam bidang pengelolaan maupun manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

- a. Mengidentifikasi masalah terkait kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di RS Pusat Pertamina Periode Bulan Februari 2022.
- b. Mengidentifikasi formulir rawat inap pada kasus operasi terbaru yang belum terdaftar dalam daftar penyusunan dokumen berkas rekam medis RS Pusat Pertamina.

### **1.2.3 Manfaat PKL**

- a. Bagi Peneliti  
Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam upaya mengembangkan dan menerapkan pengetahuan terkait ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang diperoleh selama masa kuliah dengan praktik dilapangan khususnya dalam menganalisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Laporan penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi untuk menambah ilmu di program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- c. Bagi Rumah Sakit Pusat Pertamina  
Sebagai bahan rekomendasi dan evaluasi dalam pelaksanaan rekam medis, sehingga dapat meningkatkan mutu pengetahuan di bidang kesehatan serta

membantu upaya untuk peningkatan kualitas bagian assembling dalam peracikan serta kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

#### **1.3.1 Lokasi Kegiatan**

Lokasi Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Pertamina, Jakarta Selatan Jl. Kyai Maja No. 43, RT. 4/RW.8, Gunung, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan di Unit Rekam Medis (*assembling, coding, filling, casemix* INACBG's).

#### **1.3.2 Waktu Kegiatan**

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan mulai tanggal 10 Januari 2022 sampai dengan tanggal 25 Maret 2022.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif . Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer berupa berkas rekam medis. Adapun metode lanjutan yang digunakan adalah sebagai berikut :

#### **a. Observasi**

Observasi yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi serta mengetahui formulir – formulir baru pada kasus operasi yang belum terdaftar dalam daftar penyusunan dokumen berkas rekam medis di RS Pusat Pertamina.

#### **b. Dokumentasi**

Dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk menjadikan sebuah bukti terhadap formulir rekam medis yang dalam pengisiannya tidak lengkap serta formulir – formulir baru yang belum terdapat pada daftar penyusunan dokumen berkas rekam medis RS Pusat Pertamina.