

BAB 1. 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 (UU 44 Tahun 2009). Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Demi meningkatkan taraf kehidupan masyarakat, maka meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal tersebut menuntut jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas yang lebih baik. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis berfungsi untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan sehingga dapat berguna dalam berbagai kepentingan, (Budi (2011) dalam Diantika Natalia (2018)). Terdapat 2 macam jenis berkas rekam medis pada sarana pelayanan Kesehatan, yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Pada rekam medis rawat inap terdiri atas berbagai jenis formulir, salah satunya formulir Ringkasan Masuk dan Keluar (RMK) yang selalu menjadi lembaran paling awal (mahmudi, 2018).

Formulir ringkasan masuk dan keluar harus terisi lengkap, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar minimal pelayanan rumah sakit untuk kelengkapan rekam medis sebesar 100% (Permenkes RI, 2008). Dampak dari ketidaklengkapannya pengisian lembar masuk dan keluar pada berkas rekam medis dapat mempengaruhi mutu dari rekam medis, kemudian 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/tindakan medis selanjutnya (Budi, 2011).

RSUP Dr. Sardjito merupakan rujukan tertinggi untuk daerah DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan. Saat ini RSUP Dr. Sardjito adalah Rumah Sakit Pendidikan Tipe A dan membantu memberikan fasilitas untuk melaksanakan kegiatan pendidikan profesi calon dokter dan dokter spesialis serta menjadi lahan praktek dari Institusi Kesehatan dan Non Kesehatan baik di wilayah Prop. DIY maupun dari luar Propinsi DIY bahkan ada dari luar negeri.

Dalam pelayanan rumah sakit, dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.269/Menkes/PER/III/2008 pada pasal 4 ringkasan pasien pulang sebagaimana diatur dalam pasal 3 ayat (2) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosa masuk, dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut dan nama, tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito terkait dengan analisis faktor ketidaklengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap yaitu ada beberapa data yang tidak diisi secara lengkap oleh petugas kesehatan atau dokter yang menangani pasien, apabila ada bagian yang tidak terisi akan mempengaruhi kelangsungan perawatan di kemudian hari..

Hasil observasi yang dilakukan di unit *coding* rawat inap 1 terdapat 20 ringkasan masuk keluar untuk dilakukan analisis kualitatif. Analisis kualitatif berkas rekam medis adalah melakukan telaah/*review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Hasil dari *review*/telaah formulir ringkasan masuk dan keluar, didapatkan kelengkapan formulir ringkasan masuk dan keluar yang meliputi komponen identifikasi pasien 100%, komponen laporan penting 57.2%, komponen autentifikasi 90%, dan pendokumentasian yang benar 100%, sedangkan ketidaklengkapan pada komponen identifikasi pasien 0%, komponen laporan penting 42.8%, komponen autentifikasi 10%, dan komponen autentifikasi 0%. Didapatkan rata rata kelengkapan

formulir ringkasan masuk dan keluar mencapai 87% lengkap, ketidaklengkapan mencapai 13%.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi di unit *coding* rawat inap 1 RSUP Dr. Sardjito, maka peneliti melakukan penelitian di RSUP Dr. Sardjito yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Ringkasan Masuk dan Keluar (RM 1) Rawat Inap Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta”. Metode analisis yang digunakan pada penelitian adalah analisis kualitatif. Kemudian pemecahan masalah yang dilakukan menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Memperoleh gambaran mengenai faktor ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sardjito DIY.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Melakukan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan masuk keluar menggunakan metode analisis kualitatif.
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUP Dr. Sardjito menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Materials, Machine*).

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Peneliti
Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam penyelenggaraan instalasi rekam medis secara nyata di lapangan dan dapat dijadikan pengalaman saat menghadapi dunia kerja.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan perkuliahan rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan dengan hasil analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rawat inap di instalasi rekam medis dapat menjadi referensi terhadap pelaksanaan instalasi rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito.

1.3 Lokasi dan Waktu

a. Lokasi

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilakukan di RSUP Dr. Sardjito 1. Kesehatan No.1, Senolowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281.

b. Waktu

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) yaitu tanggal 03 Januari 2022 – 25 Maret 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode analisis kualitatif dimana pengambilan data dilakukan dalam waktu tertentu yaitu pada bulan Maret 2022. Adapun variabel yang digunakan pada penelitian antara lain: identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* dengan menggunakan data primer berjumlah 20 dokumen rekam medis. Proses selanjutnya, pemecahan masalah dilakukan dengan menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*).