

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (UU RI 44, 2009). Rumah sakit sebagai fasilitas penyedia pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memiliki tujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Kompleksnya tugas, fungsi, serta pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka rumah sakit dituntut untuk dapat menyelenggarakan serta meningkatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Untuk menjalankan tugas tersebut diperlukan dukungan dari unit-unit pembantu yang mempunyai tugas yang spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis.

Unit rekam medis merupakan salah satu gerbang terdepan dalam pelayanan kesehatan, dapat sebagai ukuran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan. Ruang lingkup unit rekam medis mulai dari penerimaan pasien sampai dengan penyajian data informasi kesehatan. Tugas unit rekam medis mulai dari pengumpulan data, pemrosesan data, dan penyajian informasi kesehatan. Selain itu, unit rekam medis juga bertanggungjawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. (Farida, 2015)

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 269, 2008). Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggungjawab atas catatan dan/atau berkas yang dibuat pada rekam medis. Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis (Pratiwi et al., 2021). Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dapat dikoreksi salah satunya dengan cara melihat tanggung jawab pengisian dokumen rekam medis yang diberikan kepada dokter dan perawat. Salah satunya mutu

penyelenggaraan rekam medis yaitu kelengkapan pengisian formulir pasien masuk rawat inap.

Formulir pasien rawat inap adalah formulir yang berisikan informasi pasien yang dirawat di rumah sakit meliputi identitas pasien meliputi nama pasien, nomor rekam medis, alamat, jenis kelamin, informasi pasien pulang, informasi berkas kembali dan tanda tangan dokter dan petugas bangsal. Kegunaan formulir masuk rawat inap sebagai pengantar masuk pasien, sebagai informasi tempat pasien dirawat.

Kendala yang sering terjadi yaitu ketidaklengkapan pengisian formulir masuk rawat inap, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir yang menyebabkan petugas rekam medis diharuskan melihat lembar lain salah satunya melihat jam pasien pulang, selain itu ketidaklengkapan pengisian formulir juga berpengaruh saat ada *supervise* akreditasi

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah Rumah Sakit Kelas B Pendidikan dan memenuhi standar dan persyaratan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk RSUP Dr. Sardjito dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Sebagai rumah sakit umum pusat, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki jumlah kunjungan pasien rawat inap yang mengalami peningkatan setiap bulannya. Berikut data kunjungan pasien rawat inap di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten selama periode Januari – Desember 2021 :

Tabel 1. 1 Jumlah kunjungan Pasien Periode Januari-Desember 2021

Bulan	Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2021
Januari	1013
Februari	925
Maret	1103
April	1127
Mei	1157
Juni	1275
Juli	1183
Agustus	973
September	914
Oktober	966
November	1046
Desember	1328

Total	13010
Rata-rata	1084

Sumber : Data RSST

Tabel 1.1 merupakan data kunjungan pasien rawat inap selama satu tahun dalam periode januari – desember 2021. Berdasarkan data tersebut rata-rata kunjungan dalam satu bulan yaitu 1.084 kunjungan. Tingginya jumlah kunjungan rawat inap mengharuskan rumah sakit selalu memberikan pelayanan yang prima demi kepuasan pasien maupun keluarga pasien. Pelayanan prima dapat dibuktikan salah satunya dengan tersedianya berkas rekam medis secara lengkap secara tertulis dan jelas atau secara elektronik (Permenkes RI, 2008).

Tidak lengkapnya pengisian formulir masuk rawat inap dikarenakan kekuatan paraf tidak begitu lengkap. Hal tersebut didukung oleh pernyataan dari salah satu responden yang mengatakan :

“pengisian paraf dan informasi pasien keluar maupun berkas kembali tidak terlalu diperhitungkan, sehingga tidak jarang pengisian informasi tersebut tidak lengkap” (responden 1)

“tidak lengkapnya pengisian juga bisa dari pasien suspect covid-19 karena petugas bangsal tidak dapat melakukan interaksi langsung sehingga untuk pengisiannya tidak lengkap” (responden 1)

Pernyataan diatas juga didukung dengan hasil persentase kelengkapan autentifikasi dengan berkas yang tidak terisi sebanyak 11,68% dengan pengisian paraf bangsal dan paraf RM dengan jumlah terbanyak yaitu 20,65% dan 17,39%. Sedangkan dalam peraturan, pengisian berkas rekam medis harus mencapai 100% (Permenkes 269, 2008)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dalam laporan praktik kerja lapang penting untuk meneliti “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Formulir Pasien Masuk Rawat Inap (RM 20) di Instalasi

Rekam Medis RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Februari tahun 2022

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis faktor *Man* dalam kelengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Menganalisis faktor *Methods* dalam kelengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Menganalisis faktor *Material* dalam kelengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- d. Menganalisis faktor *Machine* dalam kelengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- e. Menganalisis faktor *Money* dalam kelengkapan Pengisian Formulir Pasien Masuk rawat Inap di Instalasi Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

1.2.3 Manfaat

Manfaat Praktik Kerja Lapangan adalah sebagai berikut:

- 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 ketidaklengkapan pengisian formulir rawat inap di instalasi rekam medis dapat menjadi referensi terhadap

pelaksanaan instalasi rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi dan waktu Praktik Kerja Lapang adalah sebagai berikut :

a. Lokasi PKL

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten khususnya di Instalasi Rekam Medik.

b. Waktu PKL

Praktek Kerja Lapang ini dilaksanakan pada tanggal 10 Januari – 25 Maret 2022

1.4 Metode Pelaksanaan

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder sebagai berikut :

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden pada lokasi penelitian. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara kepada petugas rekam medis dan perawat bangsal.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lain.