

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Hatta, 2008 tujuan yang paling utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan outcome yang menguntungkan bagi pasien, *provider*, dan masyarakat. Pencapaian *outcome* yang diinginkan sangat tergantung dari mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dilihat dari kinerja unit rekam medisnya.

Berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/II/2008, bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Dengan demikian rumah sakit harus menyelenggarakan, rekam medis adalah suatu proses kegiatan yang mulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan dengan pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian berkas rekam medis. Rekam medis merupakan rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Unit rekam medis merupakan bagian yang penting dalam suatu rumah sakit. Selain itu, unit rekam medis harus mampu melayani permintaan informasi yang berkaitan dengan data rekam medis dengan cepat, tepat dan akurat pada waktu yang dibutuhkan (Budi, 2011).

Menurut Sudra (2013) rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan yang klinis melayani pasien karena suatu keadaan yang mengharuskan untuk dirawat selama satu hari atau lebih. Unit rawat inap di rumah sakit melakukan upaya

perawatan kesehatan perorangan meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, asuhan keperawatan, rehabilitasi medik yang oleh karena penyakit pasien harus menginap untuk mendapat upaya kesehatan yang maksimal dengan praktek pengelolaan informasi kesehatan menggunakan rekam medis. Upaya perawatan kesehatan perorangan harus dilengkapi dan diisi tepat waktu (Azwar,1996).

Kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan kebijakan atau terapi kepada pasien yang bersangkutan (Aprilia,2014). Sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Depkes, 2006). Pengisian formulir rekam medis secara lengkap untuk tercapainya pemenuhan indikator mutu di dalam segi aspek klinis, aspek efisiensi dan efektivitas, aspek keselamatan pasien, dan aspek kepuasan pasien merupakan konsep penjaminan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan berdasarkan standar yang sudah ditetapkan (Sabarguna, 2004).

Asesmen keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lyer et al (1996, dalam Setiadi,2012). Asesmen keperawatan adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya (Manurung, 2011). Asesmen keperawatan adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Effendy 1995, dalam Dermawan, 2012).

RS PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan salah satu rumah sakit yang melakukan tindakan kedokteran atau tindakan medis baik besar, sedang, maupun kecil. Serta harus mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan

keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan yang dituangkan dalam formulir asesmen keperawatan. Berikut data kelengkapan pengisian asesmen keperawatan yang didapatkan dari data ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) di RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1. 1 Persentase Kelengkapan Pengisian Asesmen Keperawatan Tahun 2020

No	Item	Jumlah Berkas	Tidak Lengkap		Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Tahun 2020	729	72	9,87%	657	90,12%
Angka Kelengkapan						90,12%

Sumber: Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Tabel 1.1 Hasil perhitungan menurut data ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) tahun 2020, total kelengkapan pengisian asesmen keperawatan pada bulan januari samapi dengan bulan desember dikatakan tidak lengkap, dengan kelengkapan pengisian yaitu sebesar 90,12%. Menurut Standar Pelayanan Minimal rekam medis Rumah Sakit Indikator satu yang berbunyi “Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan yaitu 100%” (Kemenkes,2008). Tabel diatas menunjukkan bahwa angka kelengkapan pengisian asesmen keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta belum mencapai angka standar pelayanan minimal.

Asesmen keperawatan yang memiliki nilai kelengkapan sesuai dengan SPM Rumah Sakit merupakan target yang harus dicapai oleh petugas rekam medis. Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan yaitu akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kelengkapan pengisian asesmen keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.2.1 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kelengkapan pengisian item penting pada asesmen keperawatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- b. Mengetahui angka kelengkapan pengisian item autentikasi pada asesmen keperawatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan di lapangan kerja mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama ini.

1.3.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi sebagai bahan informasi, masukan, evaluasi mengenai analisis kuantitatif kelengkapan pengisian asesmen keperawatan serta bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam melakukan tugasnya sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di RS PKUM Surakarta.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan petugas RS PKUM Surakarta. Khususnya petugas pengisian asesmen keperawatan agar bekerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.

1.4 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan secara daring di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai April 2021

1.5 Metode Pelaksanaan

Penelitian yang berjudul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Asesmen Keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta” dilaksanakan menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Objek yang digunakan adalah asesmen keperawatan pada berkas rekam medis pasien periode triwulan Januari 2021 – Maret 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling atau sampel acak. Berkas yang menjadi sampel penelitian adalah sebanyak 23 berkas yang diambil secara acak. Analisis akan dilakukan pada item penting dan autentifikasi.