

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit menurut UU No. 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, rumah sakit berfungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Oleh sebab itu, rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.⁽¹⁾

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu pencapaian hasil yang optimal untuk setiap pasien, terhindarnya pasien dari komplikasi akibat tindakan dokter dan perhatian terhadap kebutuhan pasien dan keluarganya dengan upaya yang memperhatikan efektivitas biaya serta terekam dalam suatu dokumentasi yang masuk akal. Pelayanan bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja tetapi juga pada kualitas pelaksanaan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis.^(3,34)

Berdasarkan Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, berarti meliputi informasi mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan. Dalam peraturan itu disebutkan pula bahwa setiap pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis.⁽⁴⁾

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang mana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis baik dan benar tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana apa yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.^(6,22)

Selain itu rekam medis juga memiliki fungsi yang penting, salah satu fungsi rekam medis adalah sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien. Rekam medis semakin diandalkan untuk membuktikan klaim yang ditagih dari pihak ketiga. Fasilitas asuhan kesehatan menggunakan data dari rekam medis untuk melaporkan diagnosa atau alasan pengobatan dan tindakan, supaya tagihan dapat diajukan dengan benar. Karena rekam medis juga berisi asuhan yang diberikan, ia juga bisa dipakai untuk alat perlindungan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.⁽⁷⁾

Rekam medis juga dipakai untuk mengevaluasi kinerja professional kesehatan yang bekerja di rumah sakit, dan untuk mengevaluasi penggunaan sumber daya seperti peralatan dan asuhan diagnostik khusus yang ada. Rekam medis ini digunakan pada survey oleh badan-badan pemberi izin, sertifikat dan akreditasi dalam mengevaluasi asuhan dan menentukan kepatuhan fasilitas pada standard asuhan yang ditentukan oleh badan tersebut. Mengingat pentingnya fungsi rekam medis, maka pengisian rekam medis harus akurat, lengkap, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Oleh sebab itu dalam pelaksanaan rekam

medis, setiap rumah sakit selalu mengacu kepada pedoman atau petunjuk teknis pengelolaan rekam medis yang dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan.^(7,8)

Pelaksanaan rekam medis rawat inap dimulai dari pendaftaran, apabila pasien baru petugas rekam medis harus menginput data sosial pasien serta menyiapkan berkas rekam medis pasien baru, apabila pasien lama petugas akan menyiapkan berkas rekam medis pasien lama tersebut. Kemudian rekam medis tersebut diteruskan ke ruang rawat inap yang dituju. Pada tahap selanjutnya setelah pasien pulang dilakukan penataan rekam medis yang meliputi kelengkapan, *assembling*, *coding*, *indexing* dan *filling*.⁽⁹⁾

Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang merupakan satu-satunya Rumah Sakit TNI AD di kota Padang yang terletak di Jln. Dr. Wahidin No.1. Rumah sakit bertipe C dengan kapasitas 195 tempat tidur. Alasan peneliti memilih Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo karena keunikannya yang merupakan rumah sakit umum milik pemerintah dalam hal ini di bawah kendali institusi TNI-AD. Visi dari Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Kebanggaan Prajurit, PNS dan Masyarakat Umum. Untuk mewujudkan tercapainya tingkat mutu pelayanan yang diharapkan maka rumah sakit mempunyai standar operasional prosedur (SOP), diantaranya SOP rekam medis Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo rawat inap. Selain itu peneliti memilih rawat inap karena unit rawat inap bertanggung jawab terhadap semua pelayanan klinis yang diberikan kepada pasien sampai pasien pulang, masalah yang dihadapi akan lebih banyak dan lebih kompleks.

Menurut prosedur tetap pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo, berkas rekam medis harus diisi lengkap oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya 1 x 24 jam setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang dan dikembalikan tepat waktu paling lama 2 x 24 jam setelah pasien

keluar dari rumah sakit.⁽⁹⁾ Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo telah melaksanakan manajemen rekam medis, namun terdapat masalah dalam pelaksanaannya yakni dalam kelengkapan isi dokumen rekam medis masih kurang maksimal dan sering mengalami keterlambatan.

Berdasarkan survey awal peneliti di instalasi rekam medis Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo terhadap 20 rekam medis rawat inap yang diambil secara acak, ditemukan ketidaklengkapan pengisian data pada lembaran ringkasan masuk & keluar sebanyak 15 rekam medis, form verifikasi INA CBGs sebanyak 11 rekam medis, ringkasan medis rawat inap sebanyak 7 rekam medis, ringkasan keperawatan sebanyak 7 rekam medis, *discharge planning* sebanyak 6 rekam medis, catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap sebanyak 4 rekam medis, asesmen awal keperawatan sebanyak 3 rekam medis, formulir rekonsiliasi obat sebanyak 3 rekam medis.

Pengembalian berkas rekam medis pasien yang sudah pulang juga sering terjadi keterlambatan. Pernyataan ini diperkuat dengan buku pemulangan status yang dilihat oleh peneliti. Sekitar 2 dokumen rekam medis rawat inap pengembaliannya lebih dari standar yang diharapkan yaitu maksimal 2 x 24 jam setelah pasien pulang.

Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern dan ekstern rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan evaluasinya akan menjadi lebih baik. Oleh karena itu alasan untuk memilih Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo adalah untuk membantu proses kelancaran pelaksanaan rekam medis rawat inap sehingga pelayanan kepada pasien dapat berjalan dengan baik.

Hal serupa juga dinyatakan oleh Mia Audia A.E (2016) dalam penelitiannya Analisis Penyelenggaraan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Padang menyatakan pengisian rekam medis belum lengkap dan jelas. Penataan rekam medis belum maksimal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui sistem pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui ketersediaan input (tenaga, dana, metode, sarana dan prasarana) dalam pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Tahun 2021.
2. Mengetahui proses (pencatatan, pengolahan, penyimpanan rekam medis) dalam pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021.
3. Mengetahui output yang akurat, lengkap dan tepat waktu dalam pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu dan wawasan serta pengalaman bagi penulis serta dapat menganalisis pelaksanaan rekam medis di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2021.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelaksanaan sistem pelayanan rekam medis yang baik dan pengambilan kebijakan selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan rujukan dan sumbangan pemikiran bagi penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dalam penelitian analisis pelaksanaan rekam medis di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryono Padang Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit TK. III dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2021.

