

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi kesejahteraan dimana fisik, mental, spiritual dan sosial seseorang dalam produktivitasnya disebut dengan kesehatan. Hal ini dapat diartikan jika penyakit datang baik penyakit ringan atau penyakit berat yang dapat mengganggu terhadap kehidupannya dapat diatasi dengan cara penyembuhan dan perawatan di rumah sakit (Damanik, 2019).

Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan terpadu kepada masyarakat berupa pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan keperawatan, pelayanan tersebut dilaksanakan pada unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Agar terlaksananya tertib pelayanan rumah sakit membutuhkan penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat pasien diterima di rumah sakit sampai dengan pencatatan data medis, keperawatan, manajer pelayanan pasien selama pasien mendapatkan pelayanan (Damanik, 2019).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal (1) ayat (1) Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan kesehatan lainnya yang telah diberikan kepada pasien.

Pelayanan rekam medis yang lengkap ialah suatu dokumen yang telah diisi keseluruhannya oleh dokter serta pemberi pelayanan kesehatan dalam waktu kurang dari 24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan. Kelengkapan tersebut mencakup identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut serta ringkasan pasien pulang. Standar kelengkapan rekam medis akan dikatakan lengkap jika 100%. Kelengkapan rekam medis akan sangat berpengaruh kepada tenaga kesehatan yaitu mempermudah dalam melakukan pemberian pelayanan kesehatan dikemudian hari (Kepmenkes RI No 129 tahun 2008).

Kelengkapan ringkasan pulang akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Ringkasan pulang harus diisi lengkap oleh dokter dan pemberi pelayanan kesehatan. Tujuan dari ringkasan pulang adalah menjaga kesinambungan pelayanan medis dengan mutu yang tinggi serta sebagai riwayat pasien saat kembali dirawat di rumah sakit, bahan penilaian staf medis rumah sakit, memenuhi permintaan pihak ketiga atau lembaga-lembaga kesehatan pasien (Karyadi, dkk, 2022).

Bukti kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang dilapangan menunjukkan kurang optimalnya pengisian ringkasan pasien pulang. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Azah, dkk 2022 yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta”, berdasarkan analisis 25 sampel rekam medis untuk menganalisis kelengkapan pada resume medis dengan menggunakan analisis kuantitatif dan didapatkan hasil pada komponen

identifikasi pasien 96%, catatan yang penting 61%, autentifikasi penulis 74%, catatan yang baik 97%, rata-rata dari empat RS Islam Sukapura Jakarta masih belum optimal, banyak resume medis yang masih kurang lengkap. Menurut standar pelayanan, mutu minimal rekam medis dan integritas resume medis harus mencapai 100%. Dampak dari ketidaklengkapan resume medis adalah menimbulkan terhambatnya kegiatan pengkodean, pelaporan, tertundanya pembiayaan pelayanan kesehatan, menyebabkan mutu rekam medis dan mutu rumah sakit kurang baik.

Berdasarkan penelitian Muhammad Aziz 2021 yang berjudul "Kelengkapan Pengisian Formulir Pengkajian Resume Medis di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon", berdasarkan analisis 100 dokumen rekam medis yang dijadikan sampel dengan menggunakan analisis kuantitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dengan instrumen peneliti lembar *checklist*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random*. Hasil penelitian kelengkapan rekam medis pada formulir resume medis di dapatkan 55 dokumen (55%) yang terisi lengkap dan 45 dokumen (45%) yang tidak terisi lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Cirebon pada tanggal 27 Maret 2023, dimana peneliti melihat kenaikan pasien meninggal pada bulan Januari dan Februari 2023. Peneliti mengambil 20 sampel dokumen pasien meninggal pada bulan Januari dan

Februari 2023 di dapatkan 25% dokumen terisi lengkap dan 75% dokumen tidak terisi lengkap. Peneliti mendapatkan presentase kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang pada pasien pada komponen identifikasi pasien dengan presentase sebesar 96%, laporan penting dengan presentase sebesar 98%, Autentifikasi dengan presentase sebesar 79%, dan pendokumentasian dengan presentase sebesar 95%.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pasien Pulang Pada Pasien meninggal di Rumah Sakit Permata Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang pada pasien meninggal di Rumah Sakit Permata Cirebon “.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang pada pasien meninggal di Rumah Sakit Permata Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi

Untuk menjalin mitra kerja sama yang baik antar rumah sakit dan menambah referensi bagi para mahasiswa dan mahasiswi dalam

kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang pada pasien meninggal.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan acuan dan evaluasi bagi rumah sakit tentang kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang pada pasien meninggal.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu dimasa depan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini berjudul “Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pasien Pulang Pada Pasien Meninggal di Rumah Sakit Permata Cirebon”.

Penelitian serupa sebagai berikut:

1. Sucipto, Rita Dwi Pratiwi, Rieko Ammari (2022), Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Pasien Jantung di Rumah Sakit Permata Pamulang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan observasi dengan lembar *checklist* serta wawancara dengan pedoman wawancara. Populasi dalam penelitian ini menggunakan 53 berkas rekam medis pasien jantung. Sampel yang digunakan berjumlah 53 sampel dengan teknik sampling total sampling. Dari hasil penelitian ditemukan pada *review* identitas pasien

seluruhnya lengkap 100%, *review* laporan yang penting sebagian besar lengkap 80,15%, dan sebagian kecil lengkap besar 19,75% serta *review* autentifikasi penulis hampir seluruhnya lengkap sebesar 95,25 dan 4,65% hampir tidak ada yang tidak lengkap.

Perbedaan: Terdapat pada metode pengumpulan data dengan observasi dan wawancara sedangkan penelitian ini pengumpulan data menggunakan pengumpulan data dengan observasi dengan lembar *checklist*.

Persamaan: Terdapat pada jenis penelitian yaitu menggunakan kuantitatif deskriptif.

2. Sela Rika Khoirun Nisa, Irma Wulandari, Anggi Pramono (2020), Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gondanglegi. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dari penelitian ini adalah 1.941 dokumen rekam medis pasien rawat jalan poli umum di Puskesmas Gondanglegi yaitu 95 formulir dokumen rekam medis. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah teknik probability sampling jenis pengambilan sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Pengumpulan data dengan menggunakan observasi partisipatif. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 99% identifikasi sudah terisi lengkap, laporan penting 81% lengkap, autentifikasi 54% lengkap dan pendokumentasian 39% lengkap.

Perbedaan: Terdapat pada penelitian ini meneliti dokumen rekam medis pasien rawat jalan sedangkan penelitian penulis meneliti formulir ringkasan pasien pulang pada pasien meninggal.

Persamaan: Terdapat pada jenis penelitian yaitu jenis penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

3. Agus Karyadi, Noor Yulia, Lily Widjaja dan Wiwik Viatiningsih (2022), Tinjauan Kelengkapan Ringkasan Pulang di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Tahun 2022. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Instrumen menggunakan daftar tilik, pedoman wawancara dan daftar pustaka. Populasi yang diteliti adalah ringkasan pulang rawat inap dan 174 formulir ringkasan pulang sebagai sampel penelitian ini. Melalui metode *quota sampling*. Hasil penelitian terdapatnya Standar Prosedur Operasional (SPO) kelengkapan ringkasan pulang. Namun belum semua petugas melaksanakan sesuai SPO. Kelengkapan komponen identifikasi pasien rata-rata 98% terisi lengkap. Kelengkapan komponen catatan yang penting rata-rata 86,3% lengkap. Kelengkapan komponen autentifikasi penulis rata-rata 78,6% dan kelengkapan komponen catatan yang baik rata-rata 78,8% lengkap.

Perbedaan: Terdapat pada metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *quota sampling* sedangkan penelitian penulis menggunakan *random sampling*.

Persamaan: Terdapat pada metode penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.