

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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. (Perpres RI Nomor 77, 2015: 3-4). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis yang harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Permenkes RI Nomor 269, 2008: 2).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI Nomor 269, 2008: 2). Rekam medis dikelola oleh seorang Perekam Medis, yaitu Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan pada sarana kesehatan (Permenpan RI Nomor 30, 2013:1)

Dalam Buku Manajemen Mutu Informasi Kesehatan (MMIK) III Depkes (2018), Edna K. Huffman menjelaskan dalam bukunya bahwa rekam medis yang lengkap menandakan bahwa pasien tersebut mendapat asuhan yang memadai, tetapi rekam medis yang tidak lengkap menandakan bahwa pasien tersebut tidak mendapatkan asuhan yang memadai. Maka dari itu,

perlu dilakukan audit pendokumentasian agar rekam medis dapat digunakan untuk berbagai keperluan dari segi analisis kualitatif dan analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif yang dilakukan adalah menghitung kelengkapan rekam medis dan angka Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM), yaitu menghitung angka kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pegawai rekam medis bagian *assembling* di Rumah Sakit Permata Bunda Malang pada Oktober 2019, Unit Rekam Medis tidak melakukan analisis kuantitatif penghitungan kelengkapan rekam medis rawat inap sejak bulan Juli 2019 sehingga tidak ada angka presentase kelengkapan rekam medis setiap bulannya sejak bulan tersebut. Hal tersebut tidak sesuai dengan SPO yang sudah ada di rumah sakit dan Standar MIRM 13.4 di Buku SNARS 1 Tahun 2018 tentang pelaksanaan *review* rekam medis.

Karena hal itu, setiap rekam medis yang dikembalikan ke Unit Rekam Medis tidak melalui proses evaluasi kelengkapan kuantitatif terlebih dahulu dan akan langsung disimpan ke rak penyimpanan (*filig*). Hal tersebut dapat berdampak pada pemanfaatan rekam medis tidak optimal karena tidak lengkap, sebagaimana dijelaskan dalam Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008, rekam medis dimanfaatkan dalam pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, dasar pembayar biaya dalam pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan.

Ketiadaan kegiatan analisis kuantitatif rekam medis juga berdampak pada tidak adanya laporan kelengkapan dan laporan KLPCM bulanan sebagai

data dalam melakukan evaluasi di Unit Rekam Medis. Hal ini akan membuat angka KLPCM meningkat karena angka kelengkapan rekam medis tidak pernah dievaluasi.

Dari permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk membuat Desain Blangko Penghitungan KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop agar Unit Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Malang dapat melakukan kegiatan analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis dan dapat membuat laporan KLPCM bulanan sehingga dapat mengurangi angka KLPCM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam laporan penelitian ini adalah “Bagaimana Pembuatan Desain Blangko KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop di Rumah Sakit Permata Bunda Malang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk merancang desain blangko KLPCM rekam medis rawat inap berbasis dekstop agar kegiatan analisis kuantitatif rekam medis dapat terlaksana di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis-jenis formulir rekam medis rawat inap untuk keperluan pembuatan Desain Blangko Penghitungan KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop
- b. Membuat Perancangan Desain Blangko KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop
- c. Melakukan evaluasi hasil Desain Blangko KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi rumah sakit adalah untuk menggerakkan kegiatan analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis di bagian *assembling* dengan membuat Desain Blangko KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop agar data kuantitatif dan data statistik dari format tersebut dapat digunakan sebagai laporan evaluasi kelengkapan rekam medis.

2. Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pembelajaran bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tentang rekam medis dan cara membuat desain blangko untuk menghitung kelengkapan rekam medis, terutama untuk mahasiswa Prodi D III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai bahan pembelajaran untuk menambah wawasan tentang rekam medis dan cara membuat desain blangko untuk menghitung kelengkapan rekam medis sehingga dapat dijadikan pengalaman dalam dunia kerja yang sesungguhnya.