

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai berbagai fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pengembangan rujukan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum keuangan. Salah satu pelayanan penunjang di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi di rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Rustiyanto, 2012).

Menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis bahwa Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena bermanfaat bagi pasien, dokter, maupun bagi rumah sakit. Dokumen rekam medis sangat penting dalam mengemban mutu pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit dan staf mediknya serta sebagai alat bukti yang akurat di pengadilan. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang menangani pasien wajib melengkapi rekam medis sesuai ketentuan yang berlaku. Berkas rekam medis terdiri dari beberapa formulir yang kegunaannya berbeda-beda sesuai informasi yang dibutuhkan. Salah satu

formulir yang ada dari salah satu berkas rekam medis adalah ringkasan pulang (resume) yang mengandung data klinis pasien. Resume akhir ditulis pada saat pasien pulang rawat atau meninggal. Resume harus berisi ringkasan tentang penemuan- penemuan, kejadian penting selama pasien dirawat, keadaan saat pulang, saran dan rencana pengobatan selanjutnya (Depkes RI, 2006). Menurut Undang-undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada pasal 46 ayat 2, menerangkan bahwa rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis pada pasal 4 ayat 1 dan 2 menerangkan bahwa ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang sekurang kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut dan nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.

Salah satu pengguna sekunder rekam medis yaitu pihak pengganti biaya perawatan, kelompok ini akan menelaah sejauh apa diagnosis yang terkait dengan biaya perawatan. Penggantian biaya harus sesuai dengan diagnosis akhir dan atau tindakan yang ditegakkan dokter sesudah pasien pulang perawatan. Diagnosis dicantumkan serta ditandatangani dokter tersebut pada formulir Ringkasan Riwayat Pulang (resume) atau dengan tanda tangan secara *on-line (electronic*

signature). Berdasarkan diagnosis dan atau tindakan tersebut ahli kode (pada unit MIK) akan menetapkan nomor kode sesuai standar klasifikasi yang ditetapkan oleh pemerintah atau sesuai disiplin diagnosis atau tindakan. Informasi kode ini diteruskan unit kerja MIK kepada pihak asuransi (Hatta, 2008).

Pada awal tahun 2014 Indonesia telah melaksanakan asuransi kesehatan bagi rakyatnya yaitu JKN. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2015 di Instalasi Rekam Medis RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso, bahwa Rumah Sakit Ortopedi Prof.DR.R. Soeharso merupakan salah satu rumah sakit yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan menerima pasien JKN dengan rata-rata jumlah pasien JKN pada tribulan 1 tahun 2015 yaitu 5959 pasien rawat jalan dan 368 untuk pasien rawat inap. Dengan banyaknya pasien JKN maka rumah sakit akan melakukan tagihan klaim kepada BPJS. Salah satu syarat untuk pengajuan klaim rawat inap ke BPJS adalah formulir resume medis yang lengkap. Hasil observasi awal peneliti mencoba melakukan analisis terhadap 40 formulir

resume medis rawat inap pada pasien umum dan pasien JKN dan didapatkan hasil kelengkapan pada formulir resume medis rawat inap pada pasien umum sebesar 40% dan pada pasien JKN sebesar 20%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan formulir resume medis rawat inap pada rekam medis pasien JKN masih rendah mengingat pentingnya kelengkapan resume medis yang merupakan bukti pelayanan pasien untuk penentuan kode penyakit dan tindakan serta untuk proses klaim asuransi kesehatan pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional saat ini.

Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susantih (2008) di RS Pelabuhan Jakarta dengan melihat laporan resume medis tahun 2010 dari periode bulan Maret-Agustus 2010 diperoleh hasil sebanyak 19 resume medis yang tidak lengkap atau sebesar 17,4% dari total 109 resume medis yang menggunakan asuransi di tahun 2010, serta penelitian yang dilakukan oleh Sumarningsih (2008) di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta, juga menunjukkan masih banyak resume medis yang tidak diisi lengkap pada saat pasien pulang oleh dokter yang merawat, sehingga memperlambat klaim asuransi kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

Menelaah latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kelengkapan pengisian formulir resume medis pada rekam medis rawat inap pasien JKN di RS. Ortopedi Prof DR. R. Soeharso Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kelengkapan pengisian formulir resume medis pada rekam medis rawat inap pasien JKN di RS. Ortopedi Prof DR. R. Soeharso Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir resume medis pada rekam medis rawat inap pasien JKN di Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelengkapan identifikasi pasien pada formulir resume medis pasien JKN.
- b. Mengidentifikasi kelengkapan laporan penting pada formulir resume medis pasien JKN.
- c. Mengidentifikasi kelengkapan autentifikasi pada formulir medis pasien JKN.
- d. Mengidentifikasi pendokumentasian yang benar pada formulir resume medis pasien JKN.

D. Manfaat Penelitian

Peneliti diharapkan mampu memberikan manfaat bagi peneliti, maupun bagi peneliti lain. Berikut manfaat penelitian ini antara lain:

1. Bagi Institusi/ Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan bagi dokter atau tenaga kesehatan lainnya untuk melengkapi pengisian formulir resume medis.
- b. Sebagai bahan masukan untuk peningkatan kelengkapan pengisian rekam medis di rumah sakit Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta..

2. Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu atau pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan, sehingga dapat menambah wawasan dan pemikiran serta pengalaman penulis dalam hal menganalisis kelengkapan formulir resume medis rawat inap pada rekam medis pasien JKN di RS. Ortopedi Prof DR. R. Soeharso.
- b. Bagi peneliti lain diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir resume pasien rawat inap.