

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia, baik itu sehat jasmani maupun rohani. Dengan tubuh dan jiwa yang sehat, setiap manusia akan bisa menjalani aktifitas kehidupannya dengan baik. Misalnya dengan bekerja, bersosialisasi dan lain sebagainya. Pengertian sehat menurut WHO adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Hidup sehat berarti tercapainya suatu keadaan yang sempurna baik secara jasmani maupun rohani yang diberikan oleh Allah kepada manusia. Hal ini berarti bila datang suatu penyakit, maka penyakit tersebut dapat menimbulkan gangguan terhadap kehidupan manusia sehari-hari.

Tempat bagi manusia untuk memperoleh jasa pelayanan kesehatan diantaranya adalah Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan Unit Gawat Darurat (UGD). Rumah sakit juga sangat berperan penting dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan bagi seluruh masyarakat tidak memandang miskin atau kaya.

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan merupakan Rumah Sakit Umum tipe A yang menjadi pusat rujukan nasional penyakit paru di

Indonesia. Rumah Sakit ini berlokasi di Jalan Persahabatan Raya No. 1, Rawamangun, Jakarta Timur. RSUP Persahabatan secara administratif merupakan rumah sakit vertikal dibawah Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. RSUP Persahabatan mulai dibangun pada tahun 1961 dan diresmikan pada tanggal 7 November 1963 oleh Presiden pertama RI Ir. Soekarno, Pada saat ini RSUP Persahabatan telah mempunyai 600 Tempat tidur dengan BOR pada tahun 2013 sebesar 66.63%, dengan pasien rawat inap rata-rata 68 pasien perhari dan pasien rawat jalan rata-rata 1000 pasien perhari

Rumah Sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dalam kegiatannya juga memerlukan adanya beberapa sarana penunjang yang mendukung, satu diantara penunjang itu adalah bagian rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di Rumah Sakit melalui proses registrasi pasien di tempat penerimaan pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap diteruskan kegiatan pencatatan, pengelolaan dan pengolahan data rekam medis.

Dalam pelayanan kesehatan, informasi demografi diperlukan dalam mengisi informasi dasar identitas diri pasien. Informasi ini dicatat dalam lembaran pertama rekam kesehatan rawat inap yang disebut ringkasan masuk dan keluar maupun pada lembar pertama rawat jalan yang dikenal

dengan nama ringkasan riwayat klinik. Isi data demografi bersifat permanen dan setidaknya mencakup nama lengkap, nomor rekam medis, alamat lengkap, tanggal lahir pasien, jenis kelamin, tanggal dan waktu terdaftar di tempat pendaftaran pasien rawat inap tersebut dan jenis pembayarannya. Kelengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, Karena mutu kelengkapan isi rekam medis akan mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan di suatu rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi awal penulis terhadap 10 lembar ringkasan masuk dan keluar pasien bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan serta menganalisa 4 komponen yang terdapat di rekam medis, diketahui bahwa komponen identifikasi pasien memiliki prosentase kelengkapan sebesar 79%, komponen kelengkapan laporan yang penting memiliki prosentase kelengkapan sebesar 40%, komponen autentikasi penulis sebesar 60%, komponen catatan yang baik sebesar 67%. Sedangkan jumlah rata-rata dari keempat komponen tersebut adalah sebesar 61,5%.

Berdasarkan hasil observasi tersebut mencerminkan masih rendahnya kelengkapan pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di RSUP Persahabatan. Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/MenKes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal Kelengkapan Pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah sebesar 100%.

Maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk menyusun suatu laporan tugas akhir di RSUP Persahabatan dengan judul **”Analisis Kuantitatif Isi Ringkasan Masuk dan Keluar Pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan”**

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah hasil analisis kuantitatif isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan?

## **1.3. Pembatasan Masalah**

Setelah penulis mengidentifikasi masalah yang terjadi diatas, dengan segala keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki oleh penulis maka penulis hanya akan membatasi penulisan karya tulis ini tentang analisis kuantitatif isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan yang dilaksanakan pada bulan April 2014.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran tentang analisis kuantitatif kelengkapan isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi prosedur analisis kuantitatif isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan.
- b. Melakukan analisis kuantitatif terhadap isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan dengan menilai 4 (empat) komponen yang terdapat di rekam medis, komponen tersebut ialah:
  1. Identifikasi Pasien
  2. Kelengkapan laporan yang penting
  3. Autentikasi Penulis
  4. Catatan yang baik

### **1.5. Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yaitu :

a. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai analisis kuantitatif kelengkapan isi ringkasan masuk dan keluar pada bulan Januari 2014 di RSUP Persahabatan

b. Bagi Rumah Sakit

Penulis berharap KTI ini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit sehingga dapat digunakan dalam rangka meningkatkan mutu kelengkapan pengisian rekam medis di RSUP Persahabatan

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber bacaan atau referensi bagi para mahasiswa dan pembacanya