

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya perkembangan pembangunan di Indonesia saat ini khususnya dalam bidang kesehatan dapat dilihat dengan banyaknya rumah sakit yang berdiri, baik pemerintah maupun swasta yang bertaraf Internasional dan didukung oleh peralatan teknologi canggih.

Satu diantaranya sektor pelaksanaan dalam pembangunan nasional seperti yang tercantum dalam sistem kesehatan nasional adalah pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal perlu adanya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang baik dan disertai dengan adanya sarana fasilitas penunjang yang memadai dengan berorientasi pada kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berdampak pada biaya pelayanan kesehatan.

Seperti yang dikatakan oleh Dr. Djoko Wijono tentang Rekam Medis dalam falsafah dan tujuannya : “Rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bukti tentang proses pelayanan medis kepada pasien”.¹

¹Djoko Wijono, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Surabaya : 1999) hlm. 800.

Keberadaan unit kerja rekam medis sangat besar peranannya dalam kegiatan-kegiatan rumah sakit yaitu, bagaimana unit rekam medis dapat melayani dengan cepat, tepat waktu, lengkap dan kapan saja terhadap permintaan-permintaan catatan medis yang diperlukan. Oleh karena itu sarana pelayanan harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, “Mutu Pelayanan Kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan”.² Tetapi pada pelaksanaannya dirumah sakit masih banyak rekam medis, terutama rekam medis rawat inap yang masih tertunda penyelesaiannya yang mengakibatkan kelengkapan pengisian rekam medis tidak sesuai dengan PERMENKES 269/MenKes/PER/III/2008, BAB III Pasal 5 yaitu : “Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan”.³

Isi berkas rekam medis itu berisi segala fakta dan catatan semua jenis pelayanan yang diterima pasien diinstalasi pelayanan tersebut. Namun pada prinsipnya setiap rumah sakit harus menyiapkan rekam medis yang dikategorikan rekam medis dasar. Pada Permenkes 269 tahun 2008 BAB II menyatakan bahwa, Isi resume medis pasien rawat inap memuat informasi pasien antara lain :

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan waktu

² Azwar Azrul, *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga (Jakarta : Binarupa Aksara, 1996), hlm. 51.

³ PerMenKes 269/MenKes/PER/III/2008, Pasal 5.

3. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
5. Diagnosis
6. Rencana pentalaksanaan
7. Pengobatan dan / atau tindakan
8. Persetujuan tindakan bila diperlukan
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Ringkasan pulang (*discharge summary*)
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
12. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
13. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik⁴

Tata cara penyelenggaraan rekam medis dirumah sakit dan instalasi pelayanan kesehatan diatur dalam PERMENKES 269/MenKes/III/2008 Pasal 7 yaitu : “Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis”.⁵

Satu diantara kelengkapan isi berkas rekam medis adalah resume medis yang merupakan satu syarat dalam proses penagihan pembiayaan pada perusahaan atau asuransi kesehatan yang menjamin pembayaran pelayanan kesehatan seorang

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

pasien dan bekerjasama dengan Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang, selain dari itu ketidaklengkapan berkas rekam medis akan menghambat pelayanan.

Pada prinsipnya pembuatan resume yang dijalankan di Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang mengacu kepada petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis rumah sakit. Namun pada pelaksanaannya belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini disebabkan masih adanya kurang perhatian para tenaga medis (dokter dan perawat) dalam pengisian data medis pasien.

Catatan medis disebut lengkap bila catatan medis tersebut berisi seluruh informasi tentang pasien, sesuai dengan formulir yang disediakan, isi harus lengkap dan benar, khususnya resume medis dan resume keperawatan termasuk seluruh hasil pemeriksaan penunjang.⁶

RSUD Tangerang adalah rumah sakit pemerintah kelas B dengan 356 tempat tidur, RSUD Tangerang mempunyai 27 spesialis dan 11 pelayanan penunjang lainnya. RSUD Tangerang berlokasi di Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 9 Tangerang yang sekarang dipimpin oleh Dr. H. MJN. Mamahit, Sp. OG, MARS. Awalnya RSUD Tangerang didirikan pada tahun 1928 dengan menempati sebuah BUI (penjara) bekas. Pada tahun 1932 RSUD Tangerang pindah ke Jl. Daan Mogot No.3. Pada tanggal 5 Mei 1964 RSUD pindah ke Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 9 Tangerang dan ditetapkan sebagai hari jadi RSUD Tangerang yang dipimpin oleh Dr. Willy Ranti sebagai direktur. RSUD Tangerang mempunyai tenaga kerja sebanyak 937 orang. Di RSUD Tangerang jumlah pasien rawat jalan pada tahun

⁶ World Health Organization. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Dep. Kes. RI. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit* (Jakarta : 2001) hlm. 10.

2007 sebanyak 146.376 pasien sedangkan jumlah pasien bedah sebanyak 3063 pasien. Di RSUD Tangerang mempunyai angka BOR (*Bed Occupancy Rate*) sebesar 93,55% tanpa paviliun kusuma wijaya atau 89,72% dengan paviliun kusuma wijaya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa proses kerja diunit rekam medis rawat inap di RSUD Tangerang belum berjalan dengan baik.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dengan adanya permasalahan yang ditemukan, maka penulis ingin meneliti tentang kelengkapan pengisian resume guna meningkatkan mutu di RSUD Tangerang. Untuk itu penulis tertarik melakukan suatu tinjauan untuk mengetahui tentang :

“Bagaimana kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Rumah Sakit RSUD Tangerang dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

2. Tujuan Khusus

Adalah untuk menganalisis kelengkapan pengisian resume medis rawat inap secara kuantitatif dengan melihat 4 komponen yaitu :

- a. Identifikasi pasien
- b. Kelengkapan laporan penting
- c. Autentikasi dokter
- d. Catatan yang baik

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian proposal karya tulis ilmiah ini, penulis berharap karya tulis ini dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Rumah Sakit mendapat gambaran tentang kelengkapan resume (ringkasam medis) pasien rawat inap.
 - b. Merupakan bahan masukan bagi para petugas terkait dalam pengisian rekam medis secara lengkap, benar, tepat waktu dan akurat sebagai suatu bagian dari sistem informasi.
2. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kegiatan akademik dikampus dan dapat menambah pengalaman yang bermanfaat dalam upaya pengembangan pengetahuan dibidang rekam medis.
3. Bagi Mahasiswa Akademik

Memberikan penambahan pengetahuan dalam wawasan yang lebih didalam peningkatan rekam medis khususnya didalam pengisian resume medis rekam medis rawat inap.