

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan Nasional bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan bagian dari pembangunan nasional yang ditujukan untuk meningkatkan kecerdasan dan taraf kesehatan bangsa.¹

Selanjutnya dalam sistem kesehatan nasional dinyatakan, bahwa dalam rangka meningkatkan hasil guna dan daya guna kesehatan, maka manajemen upaya kesehatan termasuk manajemen pelayanan rujukan medis harus dapat mengikuti secara terus menerus derap pembangunan dalam bidang kesehatan yang sangat dinamis, sehingga segala perubahannya masih dapat tertampung dalam manajemen tersebut.

Di rumah sakit pelayanan yang diberikan kepada pasien baik itu rawat jalan, rawat inap maupun unit gawat darurat dicatat dalam rekam medis dari mulai identitas pasien sampai pelayanan yang diberikan, merupakan sumber informasi bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

¹ Departemen Kesehatan R.I, "Sistem Kesehatan Nasional", Bulletin Medical Record, No.9 (Jakarta : 1984), hlm.17

Dengan kata lain rekam medis berguna sebagai kunci atau motor keberhasilan penyembuhan atau pengobatan pasien.²

Informasi kesehatan yang bersumber dari data rekam medis, perlu ditumbuh kembangkan dan dimiliki, sebagaimana dikatakan oleh Sondang P. Siagian, yaitu “ Management Information System hanya dapat berkembang apabila kemampuan mengolah data sebagai bahan baku informasi ditumbuhkan dan dimiliki”.³

Dari pendapat di atas disimpulkan, bahwa setiap masukan data dalam rekam medis harus lengkap dan akurat sehingga dapat berguna untuk berbagai kepentingan.

Kelangsungan peranan rekam medis tergantung pada sejauh mana kualitas masukan datanya. Ini berarti peranan rekam medis tersebut sangat bergantung pada si pembuat rekam medis itu sendiri, serta pihak-pihak yang berkepentingan dengan keberadaan rekam medis yaitu pemerintah, pimpinan rumah sakit, praktisi kesehatan, praktisi rekam medis dan pihak ketiga seperti badan asuransi dan lain sebagainya.⁴

Sesuai dengan persyaratan minimal informasi medis yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.749a / Menkes / PER / XII / 1989 tentang Rekam medis, pada Bab IV dijelaskan bahwa, “Isi rekam medis rawat inap sekurang-kurangnya memuat : Identitas pasien, anamnesa, riwayat penyakit, hasil

² Hatta, Gemala,R.,“Pedoman Dalam Melaksanakan Rekam Medis”, makalah disampaikan bagi para dokter umum, gigi dan tenaga kesehatan lainnya (Pontianak, 2 November 1990), hlm.4

³ Hatta,Gemala,R. “Catatan Medik Dalam Kedudukannya Sebagai Penunjang Sistem Kesehatan Nasional”, Bulletin Medical Record, Edisi 13, (Jakarta : Juli 1985), hlm.11

⁴ Hatta, Gemala,R, “Peranan Rekam Medis Dalam Hukum Kedokteran”, Majalah Informasi Kesehatan, Edisi 18, (Jakarta : Oktober 1986), hlm.17

pemeriksaan laboratorium, catatan perawat, catatan perkembangan, catatan hasil observasi pengobatan, resume akhir dan evaluasi pengobatan”.⁵

Ini merupakan tugas praktisi rekam medis untuk senantiasa melakukan analisis terhadap berkas rekam medis. Analisis tersebut biasanya disebut antara lain dengan analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif adalah suatu proses menilai ulang terhadap area dari berkas rekam medis yang sudah ditentukan untuk mengidentifikasi kekurangan khusus dalam catatan dokter atau data-data penting yang dibutuhkan oleh pihak pengadilan maupun asuransi. Analisis kuantitatif bertujuan untuk melengkapi kekurangan dalam pencatatan berkas rekam medis agar sesuai dengan standar prosedur dan tata cara yang berlaku. Dengan dilakukannya analisis kuantitatif berkas rekam medis, maka diharapkan dapat menjamin kelengkapan dan keakuratan masukan data dalam berkas rekam medis, sehingga isi dari data tersebut dapat dipertanggung-jawabkan, dan sekaligus menjamin pelaksanaan rekam medis yang baik dan benar dalam mendukung pelaksanaan Permenkes No.749a tahun 1989 dan Undang-undang Kesehatan No.23 tahun 1992 bagi peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Dalam penyelenggaraan kegiatannya, RS Pantai Indah Kapuk selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, guna memenuhi tuntutan

⁵ Depkes RI, Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit, (Jakarta : Dir.Jend.Yan.Med., 1991), hlm.112

masyarakat atas pelayanan kesehatan yang lebih baik. Berkaitan dengan itu, maka sesuai dengan terjadinya perubahan-perubahan seperti antara lain semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan khususnya yang terjadi di RS Pantai Indah Kapuk sebagai akibat makin membaiknya tingkat ekonomi sosial masyarakat dan makin meningkatnya kebutuhan akan informasi kesehatan, maka kemungkinan rasa keingintahuan pasien atau keluarga maupun pihak ketiga akan informasi kesehatan semakin berpeluang untuk meningkat.

Keadaan tersebut selalu dinamis dari waktu ke waktu sehingga mendorong RS Pantai Indah Kapuk untuk terus berkembang dalam memberikan pelayanan yang terbaik dan canggih bagi masyarakat.

B Permasalahan

Berdasarkan dengan uraian latar belakang di atas, maka rekam medis sebagai pedoman kerja harus mengandung informasi yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggung-jawabkan kebenaran isi yang dihasilkannya. Untuk menciptakan informasi yang relevan, dituntut suatu mutu rekam medis yang baik dengan kelengkapan yang sesuai dengan standar yang ada.

Oleh karena itu penulis ingin membahas peranan rekam medis terhadap rumah sakit, dengan melakukan tinjauan analisis kuantitatif rekam medis terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Penulis membatasi kepada masalah yang ditemui dari hasil survei yang telah dilakukan di RS Pantai Indah Kapuk dari keadaan penyelenggaraan sistem rekam medis masih terdapatnya formulir terutama pada

berkas rekam medis pasien rawat inap yang belum sepenuhnya terisi lengkap sesuai dengan standar kelengkapan yang ada, diantaranya adalah catatan dokter pada berkas rekam medis pasien rawat inap yang belum dibubuhi tanda-tangan maupun nama pemberi pelayanan kesehatan. Maka, penulis memberi judul tulisan ini “Tinjauan Analisis Kuantitatif Catatan Dokter Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap”.

C Tujuan Penulisan

1 Tujuan umum

Menggambarkan kelengkapan catatan dokter pada berkas rekam medis rawat inap dengan melakukan analisis kuantitatif yang sesuai dengan standar prosedur dan tata cara penyelenggaraan rekam medis guna menjaga mutu dan kegunaan di RS Pantai Indah Kapuk.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis secara kuantitatif lembaran catatan dokter berkas rekam medis rawat inap.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan dalam menjaga mutu rekam medis rawat inap.

D. Manfaat penulisan

1 Bagi RS Pantai Indah Kapuk

- Dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan mutu rekam medis terutama dalam kelengkapan kuantitas data pada berkas rekam medis di

RS Pantai Indah Kapuk

- Sebagai penunjang bagi pihak rekam medis rumah sakit agar dapat menjaga kelengkapan rekam medis

2. Bagi mahasiswa rekam medis

- Meningkatkan pengetahuan tentang analisa mutu rekam medis di rumah sakit
- Dapat digunakan sebagai bahan dasar penelitian lebih lanjut pada bidang rekam medis

3 Bagi penulis

- Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa kuliah dalam menghadapi masalah-masalah yang ditemukan pada saat melakukan penelitian
- Merupakan pengalaman yang berguna bagi pengembangan ilmu rekam medis.