

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sehat 2014 merupakan tujuan pembangunan di bidang kesehatan. Dalam menunjang terwujudnya “Indonesia Sehat 2014 “ adalah upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau, salahsatunya adalah peningkatan pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi hal tersebut salah satunya adalah meningkatkan pelayanan rekam medis, dan menurut Edna K Huffman pengertian rekam medis adalah kumpulan dari fakta –fakta baik tertulis maupun terekam tentang identitas pasien, riwayat penyakit termasuk riwayat masa lalu, anamnesa, pemeriksaan fisik, pengobatan yang telah diperoleh selama pelayanan kesehatan.

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Dari jaman kuno hingga jaman modern sekarang Rumah Sakit semakin diperbarui dan semakin banyak kemajuan di masa depan dengan membentuk peraturan-peraturan yang terkait di dalamnya. Mulai dari tingkat kenyamanan pasien , penambahan tempat tidur, penambahan poliklinik, hingga keakuratan tingkat penyakit pasien.

Konsep dari penyebab dasar perakitan berkas rekam medis kode mortalitas. Oleh karena itu, penyebab dasar perakitan rekam medis adalah

suatu kondisi yang tanpa penyebab dasar agar pengolahan berkas tertata sesuai dengan kebijakan di RSUP Persahabatan.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/SK/III/2008, menyatakan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan.

Penyelenggraan rekam medis meliputi penamaan, penomoran, registrasi, distribusi, perakitan, klasifikasi, indeks, pelaporan, penyimpanan, penjajaran, pengambilan kembali, peminjaman, dan penyusutan dan pemusnahan.

Sistem perakitan berkas rekam medis rawat inap adalah suatu kegiatan yang dimulai dari pengambilan berkas rekam medis dari ruang rawat, dilanjutkan dengan penyusunan formulir-formulir yang berantakan. Berdasarkan observasi pendahuluan di bagian perakitan, terlihat bahwa susunan formulir rekam medis tidak sesuai dengan standar SPO dan ditemukan formulir yang tidak diisi. Dampaknya tidak dapat mengisi bukti layanan yang dilakukan kepada pasien, banyak formulir yang terbuang, sehingga dana RS boros dan merugikan. Berdasarkan latar belakang tersebut, Penulis mencoba menulis judul “Tinjauan Pelaksanaan Perakitan Rekam Medis Rawat Inap Ruang Bedah di RSUP Persahabatan .”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah bagaimanakah pelaksanaan perakitan berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUP Persahabatan

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis membatasi pokok-pokok pembahasan yang berkaitan dengan perakitan berkas rekam medis di ruangan bedah RSUP Persahabatan.

1.4 Tujuan

1.4.1 Umum

Mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan perakitan rekam medis di RSUP Persahabatan.

1.4.2 Khusus

- a. Mengidentifikasi SPO tentang perakitan rekam medis rawat inap.
- b. Mengidentifikasi susunan formulir rekam medis rawat inap
- c. Mengidentifikasi lembaran formulir yang tidak diisi
- d. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam perakitan rekam medis.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat menambah pengalaman dan pengetahuan, serta menyesuaikan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan khususnya tentang pelepasan informasi kesehatan pasien kepada pihak ketiga.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini mampu menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagian rekam medis.

c. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi mahasiswa/I program studi RekamMedis dan informasi kesehatan Universitas Esa Unggul serta berguna bagi pembacanya.