

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berkas rekam medis menurut Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bermutu baik apabila petugas dapat melaksanakan pencatatan data dengan baik, lengkap, akurat dan tepat waktu.

Mutu dalam pengisian berkas rekam medis memang menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan. Hal ini dijelaskan dalam UU Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004 pasal 46 ayat (1) :’Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek wajib membuat rekam medis.’. Selanjutnya ayat (2) disebutkan bahwa “Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Dalam ayat (3) disebutkan bahwa,” Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan”.

Sesuai dengan peraturan tersebut, rumah sakit harus mempunyai syarat agar terakreditasi satu di antaranya adalah penyelenggaraan rekam medis yaitu suatu format dan isi yang di standarisasikan dari suatu bekas rekam medis pasien membantu meningkatkan integrasi dan kesinambungan pelayanan diantara berbagai praktisi pelayanan kepada pasien. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya rekam medis dalam rumah sakit. (KARS, 2011)

Resume medis ialah Menurut Hatta, (2009) resume adalah ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan. Resume ini harus singkat dan hanya menjelaskan informasi yang penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya (DepKes, 1997). Jika Resume medis tidak isi lengkap maka masalah etik dalam manajemen mutu dapat terjadi akibat dari data kinerja yang tidak tepat, hasil layanan yang negative, kegagalan izin praktek dokter, rekam medis yang tidak lengkap dan pola layanan yang tidak tepat. Karena kegunaan resume medis ialah menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter utama, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan (Hatta, 2009).

Ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis sering terjadi pada pengisian nama dan nomor rekam medis. Dengan tidak adanya nama dan nomor rekam medis akan menyulitkan petugas rekam medis dalam menggabungkan berkas rekam medis dengan berkas rekam medis yang lain jika tercecer atau terlepas dari mapnya.

Dalam penyelenggaraan sistem rekam medis di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Dinda, masalah yang ada di instalasi tersebut adalah tidak adanya kegiatan analisis kuantitatif. Kegiatan dimaksudkan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan (RK) rawat inap yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Guna menunjang mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, diperlukan adanya ketersediaan data yang diisi lengkap, secara akurat, tepat waktu serta dapat dipertanggungjawabkan kelengkapannya. (Hatta, 2009). Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, mutu rekam medis akan mencerminkan

baik tidaknya mutu pelayanan disuatu rumah sakit. Pembuatan resume bagi setiap pasien yang dirawat merupakan cerminan mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit (DepKes, 1997).

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Mahyunita, (2011) dalam penelitiannya ialah berdasarkan rata-rata hasil kelengkapan pengisian formulir resume medis adalah 70,03% dan yang tidak lengkap 29.97%.

Melihat pentingnya sebuah resume medis, masih ada angka ketidaklengkapan pada resume, maka penulis tertarik melakukan analisa kuantitatif di Rumah Sakit Dinda dengan judul magang “Gambaran Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dinda Tangerang”. Hasil dari analisis kuantitatif berguna untuk mengidentifikasi kekurangan pencatatan yang harus dilengkapi oleh pemberi pelayanan kesehatan dengan segera, kelengkapan rekam medis sesuai dengan peraturan yang ditetapkan sesuai jangka waktu ,perizinan, akreditasi dan mengapa berkas resume di analisa mutunya agar resume medis lengkap, dapat digunakan bagi referensi pelayanan kesehatan, melindungi minat hokum dan sebagai studi administrasi dan penggantian biaya perawatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi prosedur rekam medis yang terkait dengan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap Rumah Sakit Dinda
- b. Melakukan audit pendokumentasian rekam medis dengan cara analisis kuantitatif serta mengevaluasi hasil analisis yang terkait dengan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dinda

C. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan manajemen kelengkapan data resume medis di Rumah Sakit Dinda dan untuk mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman tentang kelengkapan pengisian resume medis. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada dilapangan dan mendapat gambaran berbagai masalah yang ada dan nyata ditempat magang.

3. Bagi Akademik

Menambah referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu rekam medis khususnya tentang gambaran kelengkapan resume medis pada pasien rawat inap dan terbinanya kerjasama baik dengan Rumah Sakit Dinda