

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang unik dan kompleks, hal ini disebabkan karena Rumah Sakit merupakan institusi yang padat karya, selain mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medis dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita rawat inap maupun rawat jalan. Di samping melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat yang luas Rumah Sakit juga mempunyai fungsi pendidikan dan penelitian, oleh karena itu perlu dikelola secara berhasil guna dan berdaya guna.

Pesatnya perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi serta membaiknya keadaan sosial ekonomi masyarakat dan pendidikan, mengakibatkan perubahan sistem penilaian masyarakat yang menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Hubungan penderita dengan dokternya yang semula berdasarkan kepercayaan penderita kepada dokter (paternalisme) mengalami perubahan pula, sehingga penderita tidak segan-segan menuntut dokternya jika ada oknum dokter yang menyalahgunakan kepandaianya, membuat kelalaian atau menjalankan mal praktek (Guwandi, 1992).

Salah satu parameternya untuk menentukan mutu pelayanan medis di Rumah Sakit adalah data/informasi dari rekam medis. Dengan adanya Permenkes No.749 a tahun 1989 tentang rekam medis, maka pencatatan data penderita merupakan suatu

keharusan, suatu kewajiban hukum, dengan demikian dapat digunakan sebagai bukti yang kuat tentang pelayanan medis yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Mutu rekam medis yang kurang baik akan menyulitkan. Untuk mendapatkan data atau informasi penderita bila penderita ini berobat kembali ke sarana yang sama atau tempat lain. Selain itu akan menyulitkan lagi bila ada tuntutan atau pengaduan dari pihak-pihak yang merasa dirugikan terhadap pelayanan medis yang dialaminya. Oleh karena itu untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan maka petugas kesehatan atau petugas rekam medis harus mengisi rekam medis dengan lengkap dan akurat. Tepat waktu dan memenuhi aspek persyaratan hukum (Sundrich,1983, Fromberg, 1988, Huffman, 1990), sehingga menghasilkan mutu rekam medis yang baik.

Pengamatan oleh beberapa peneliti tentang rekam medis adalah sebagai berikut : Gemala Hatta (1994) telah meneliti rekam medis di RSAB Harapan Kita periode 1987 – 1991 untuk mendapatkan informasi tentang kualitas pelayanan bedah caecarea dan faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan bedah caecarea berdasarkan hasil telaahan rekam medis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa belum ada indikator yang diisi lengkap oleh petugas kesehatan. Dari tambahan data rekam medis terlihat diperlukan untuk peningkatan kualitas data rekam medis, kelengkapan rekam medis harus dipenuhi dan harus disesuaikan dengan indikator pelayanan agar dapat dilakukan penilaian kualitas pelayanan kesehatan.

Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) adalah Rumah sakit Kelas A dan merupakan rumah sakit pendidikan, yang mempunyai berbagai jenis pelayanan yang meliputi ;

- Pelayanan medis.
- Penunjang medis dan non medis.
- Rujukan.
- Keperawatan.
- Pendidikan
- Penelitian dan administrasi keuangan.

Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) mempunyai fasilitas pelayanan medis yang lengkap serta pemeriksaan penunjang yang cukup memadai. Seyogyanya petugas yang menangani penderita rawat inap maupun rawat jalan menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar, terutama dalam pengisian Problem Oriented Medical Record.

Era informasi, Globalisasi dan Deregulasi memacu rumah sakit dan unit pelayanan kesehatan lainnya untuk memberikan pelayanan secara optimal dan dapat memberikan informasi yang cepat, tepat, akurat dalam bidang jasa pelayanan kesehatan.

Dalam situasi dan kondisi semacam ini, kita perlu untuk berbenah diri dalam meningkatkan kualitas pelayanan, salah satunya adalah rekam medis. Dalam rangka meningkatkan rekam medis, dan rasa tanggung jawab tentang pengisian rekam medis

yang berhubungan dengan tata medis sesuai dengan Permenkes No.749/Bab-a/MENKES/PER/XII/1989, tanggal 2 Desember 1989 menyatakan daya standard minimal tentang isi rekam medis beserta kewajiban dan tanggung jawab masing-masing petugas kesehatan di rumah sakit untuk kelengkapan rekam medis tersebut.

Kualitas rekam medis ini ditentukan oleh antara lain kelengkapan pengisian formulir yang tersedia didalam rekam medis. Dalam hal ini yaitu penerapan *problem oriented medical record* dapat diterjemahkan sebagai catatan rekam medis yang berorientasi masalah dan merupakan salah satu dari dua bentuk utama catatan medis. Sedangkan catatan medis merupakan suatu dokumen yang sangat penting, untuk meningkatkan mutu pelayanan. Di Rumah Sakit Dr.Cipto Mangunkusumo penerapan POMR banyak mengalami kendala contohnya pada observasi yang penulis lakukan dari 41 sampling yang penulis ambil pengisian formulir belum sepenuhnya terisi antara lain :

- Identitas Pasien : 100%
- Resume : 80.48 %
- Diagnosa Masuk : 80.48 %
- Diagnosa Keluar : 63.41 %
- Daftar Masalah : 41.46 %
- Data Dasar : 92.68 %
- Dll

1.2 Permasalahan

Berdasarkan keadaan tersebut diatas, maka untuk meningkatkan mutu pelayanan medis di RSCM harus ditunjang oleh suatu sistem rekam medis yang baik. Khususnya bagi mutu pelayanan medis rekam medis RSCM, sistem informasi rekam medis sangat berpengaruh dalam meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan benar. Namun demikian berdasarkan observasi pendahuluan, penulis menemukan masih banyak formulir POMR yang belum diisi oleh petugas misalnya pada Daftar masalah, dari 41 sampling yang terisi hanya 17 (41.46 %) (data terlampir). Hal ini disebabkan dalam penetapan masalah tentu saja keadaan tidak selalu mudah untuk dapat dirumuskan suatu simtom atau diagnosis.

Mengingat terbatasnya sumber daya dan kemampuan yang dimiliki penulis, maka ruang lingkup penulisan hanya dibatasi pada “ Analisis Penerapan Problem Oriented Medical Record (POMR) di Ruang Rawat Inap bagian Penyakit Dalam Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran tentang penerapan POMR di ruang rawat inap bagian penyakit dalam Perjan RSCM.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran tentang pengisian dan penerapan POMR terutama pada daftar masalah di Ruang Rawat Inap bagian Penyakit Dalam Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.
2. Mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap petugas (medis dan non medis) tentang POMR di Ruang Rawat Inap bagian Penyakit Dalam Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta
3. Mengetahui apa yang menjadi hambatan dalam penerapan POMR di Ruang Rawat Inap bagian Penyakit Dalam Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam mengatasi masalah yang timbul sehubungan dengan adanya pelaksanaan POMR di Rekam Medis Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.

1.4.2 Manfaat bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu dan pengetahuan yang didapat selama kuliah serta memahami dan menambah wawasan dan cara berfikir ilmiah guna pengembangan diri.

1.4.3 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan perbandingan dalam penyusunan rencana pengembangan sistem pelaksanaan POMR di Ruang Rawat Inap bagian Penyakit Dalam Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta