

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial. Untuk menjalankan tugas tersebut perlu di dukung adanya unit-unit pembantu yang mempunyai tugas spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. (Budi, 2011:1).

Bagian pelayanan rekam medis meliputi penerimaan pasien, pelaporan, dan Surat keterangan Medis (SKM). Struktur organisasi pada bagian pengolahan berkas rekam medis meliputi bagian *assembling*, pengkodean (*coding*) dan indeks, bagian *filling* (penyimpanan berkas rekam medis), dan logistik rekam medis. (Budi, 2011). Kegiatan pengkodean adalah pemberian penetapan dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data. (Budi, 2011)

Menurut Hatta (2008), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokument tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Adapun manfaat rekam medis yang tertuang dalam Permenkes No. 269 tahun 2008 dapat dipakai untuk pemeliharaan kesehatan, pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum atas tindakan medis, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, data statistik kesehatan, keperluan pendidikan dan penelitian. Salah satu Kompetensi Perekam Medis menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MenKes/SK/III/2007 adalah Klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis. Klasifikasi dan kodifikasi penyakit memudahkan dalam menentukan nomor kode diagnosis pasien sesuai petunjuk dan peraturan

pada pedoman buku ICD yang berlaku, mengumpulkan kode diagnosis pasien untuk memenuhi sistem pengelolaan, penyimpanan data pelaporan untuk kebutuhan analisis sebab tunggal penyakit yang dikembangkan.

Tenaga rekam medis bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis. Apabila ada hal yang kurang jelas, tenaga rekam medis mempunyai hak dan kewajiban menanyakan atau berkomunikasi dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Menurut Hatta (2008), kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personel manajemen informasi kesehatan, fasilitas asuhan kesehatan, dan para profesional manajemen informasi kesehatan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan. Untuk pengkodean yang akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Setiap fasilitas kesehatan mengupayakan supaya pengisian rekam medis harus sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pengkode harus melakukan analisis kualitatif terhadap isi rekam medis tersebut untuk menemukan diagnosis, kondisi, terapi, dan pelayanan yang diterima pasien. Pengkode membantu meneliti dokumen untuk verifikasi diagnosis dan tindakan kemudian baru ditetapkan kode dari diagnosis dan tindakan tersebut . (Budi, 2011)

Berdasarkan uraian di atas, maka topik pada laporan Praktik Kerja Lapang ini adalah “Gambaran Manajemen Informasi Kesehatan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya.”

1.2 Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari praktik kerja lapang ini secara umum adalah meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam pengelolaan/manajemen rekam medis dan informasi kesehatan agar mahasiswa memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar yang ditetapkan (Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor: 377/MENKES/SK/III/2007). Selain itu, Tujuan PKL adalah melatih mahasiswa agar lebih kritis terhadap perbedaan atau kesengjangan (*gap*) yang dijumpai

dilapangan dengan yang diperoleh dibangku kuliah guna mengembangkan keterampilan tertentu.

1.2.2. Tujuan Khusus

Mampu memahami dasar-dasar pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan layanan medis, administrasi dan informasi kesehatan sebagai bahan perencanaan dan pengambilan keputusan.

1.3 Manfaat

1.3.1. Bagi Mahasiswa

Mengetahui mekanisme dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu dengan memperhatikan peraturan perundangan dan etika profesi yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya

1.3.2. Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menciptakan mahasiswa D4 rekam medik Politeknik Negeri Jember yang mempunyai keahlian dan kompetensi bidang rekam medis yang siap terjun di dunia kerja di masa yang akan datang.
- b. Menjalin hubungan kerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan lainnya untuk melatih keprofesian rekam medis.

1.3.3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan suatu masukan kepada unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya yaitu:

1.4.1. Materi

Topik praktik kerja lapang mencakup proses pengelolaan data kesehatan, khususnya statistik kesehatan dan menganalisis berkas rekam medis yang meliputi alur pasien, prosedur pasien masuk dan pulang rawat inap, koding, serta jenis-jenis formulir.

1.4.2. Tempat

Tempat Praktik Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya Jl. Mayjen. Prof. Dr. Moestopo 6-8 Surabaya. Pada instalasi unit rekam medis di bagian rekam medis, tempat penyimpanan rawat inap, rawat jalan dan tempat penerimaan TPPRJ, TPPRI, dan instalasi rawat darurat.

1.4.3. Waktu

Praktik Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 3 Februari 2014 sampai tanggal 26 April 2014. Praktik Kerja Lapang dilakukan setiap hari senin sampai hari jumat mulai pukul 08.00-14.30 WIB.

1.5 Metode Pelaksanaan

Prosedur PKL yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya yaitu praktik lapangan dimana mahasiswa melakukan kegiatan dengan terjun langsung di lapangan. Dalam pelaksanaannya mahasiswa didampingi oleh pembimbing yang telah ditunjuk sehingga memiliki pengawasan pada setiap kegiatan yang dilakukan.

a. Observasi Langsung

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan dengan mata. namun dalam arti luas, pengamatan dapat dilakukan dengan indera yang lain (Wijono, 2000: 496). Pengamatan secara langsung mengenai cara kerja, alur kerja, penerapan kebijakan- kebijakan yang berlaku, serta mencatat hal- hal penting yang berkaitan dengan pelaksanaan serta pengelolaan berkas rekam medis dan informasi kesehatan yang ada.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana jawaban diberikan oleh responden langsung kepada peneliti dalam suatu pertemuan tanya jawab (Wijono, 2000: 494). Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab kepada para staf yang bertugas di unit kerja rekam medis mengenai hal- hal yang belum diketahui maupun kendala dan alternatif penyelesaian yang dilakukan untuk menyelesaikan kendala- kendala yang ada.