

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat segera dan diisi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan, pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Menkes RI, 2008).

Rekam medis yang terisi adalah rekam medis yang telah diisi terisi oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis. Standar ketidaklengkapan pengisian rekam medis adalah 100% (Menkes RI, 2008).

Mutu rekam medis yang baik yaitu bila memenuhi indikator-indikator dalam ketidaklengkapan pengisiannya, keakuratannya, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan aspek hukum (Huffman, 2009). Salah satu cara menilai mutu pelayanan di rumah sakit, dapat dilihat dari cara rumah sakit mengelola dokumen rekam medis yang berisikan informasi dan catatan dari dokter maupun dari perawat mengenai perkembangan penyakit seorang pasien.

Masalah tersebut tidak hanya terdapat pada rumah sakit Wijaya Kusuma Lumajang saja, di beberapa Provinsi di Jawa terdapat beberapa rumah sakit yang ketidaklengkapan pengisian rekam medis belum memenuhi standar, dalam penelitian (Winarti, 2013) angka ketidaklengkapan rekam medis rawat inap pada Rumah Sakit X Surabaya sebesar 66%.

RS Wijaya Kusuma adalah [rumah sakit](#) yang diselenggarakan oleh organisasi sosial dan merupakan rumah sakit swasta kelas D. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas. Adapun lima kasus terbesar di rumah sakit wijaya kusuma Lumajang pada tahun 2015 terdiri dari pneumonia dengan jumlah kasus 305, faringitis 258 kasus, gastroenteritis 195 kasus, diabetes mellitus 156 kasus, dan gastritis 145 kasus. Dalam pengolahan rekam medis terdapat beberapa masalah dengan pengisian rekam medis yaitu pada form resume medis pasien pneumonia jumlah kasus pada tahun 2015 sebanyak 305, dan jumlah form resume medis terisi 181 dan tidak terisi sejumlah 124. Banyaknya resume medis yang tidak lengkap dikarenakan pada penulisan identitas tidak sesuai dengan identitas pasien, selain itu disebabkan karena *Standar Operasional Prosedur* (SOP) tidak berjalan sesuai dengan apa yang ditetapkan. Berdasarkan masalah di atas peneliti ingin melakukan analisis ketidaklengkapan. Untuk itu, peneliti tertarik mengangkat judul Analisis Ketidaklengkapan Resume Medis Kasus Pneumonia Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang Dengan Metode *Fishbone* Tahun 2015.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana analisis ketidaklengkapan resume medis kasus pneumonia pasien rawat inap di rumah sakit wijaya kusuma Lumajang tahun 2015?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketidaklengkapan resume medis kasus pneumonia rawat inap di RS Wijaya Kusuma Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis ketidaklengkapan resume medis di rumah sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
- b. Mengidentifikasi variabel *man* terkait ketidaklengkapan resume medis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
- c. Mengidentifikasi variabel *material* terkait ketidaklengkapan resume medis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
- d. Mengidentifikasi variabel *method* terkait kelengkapan resume medis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga dapat memperoleh perbedaan apa yang diperoleh di kampus dengan kenyataan pada Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bacaan dan menambah ilmu pengetahuan, selain itu dapat dijadikan acuan untuk penelitian berikutnya

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mejadi masukan dan bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit terkait meningkatkan kinerja dengan mengisidokumen rekam medis dan jugauntuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam rawat inap di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.