

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 340/Permenkes/Per/III/ 2010 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan agar dapat berkembang, serta penyakit yang diderita pasien agar cepat sembuh dan pasien merasa nyaman dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit <sup>(1)</sup>

Dalam ruang lingkup rumah sakit terdapat berbagai unit – unit kerja yang saling berhubungan dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai suatu tujuan bersama yang tertuang dalam visi dan misi suatu rumah sakit yang salah satunya adalah unit rekam medis. Unit RM berfungsi untuk mengelola RM pasien agar tercapai tertib administrasi.

Dalam Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 bab 1 pasal 1 disebutkan bahwa RM adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. RM di suatu rumah sakit merupakan proses pengumpulan, pengolahan, penyimpanan dan pelaporan data <sup>(2)</sup>

Berdasarkan hal tersebut, pencacatan riwayat kesehatan pasien, termasuk

identitas pasien & nomor RM harus lengkap. Rekaman identitas pasien juga mempunyai arti penting, yakni menunjukkan identitas pemilik data dalam suatu rekam medis. Jika pencacatan / perekaman identitas dan nomor RM keliru, maka riwayat kesehatannya bisa tertukar dengan pasien lain <sup>(3)</sup>

Peneliti adalah karyawan yang telah melaksanakan magang di Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang. Dari hasil wawancara dengan Dokter Kepala Instalasi BPJS terdapat duplikasi nomor rekam medis di formulir RM 1 yang berbeda dengan resume medis seorang pasien pulang. Ditemukan adanya inkonsistensi penulisan nomor RM sebanyak 50 DRM. Berdasarkan info dari ruang RM di bagian filling di dapat Nomor RM di formulir RM 1 berbeda dengan resume medis pasien pulang. Hal ini bisa menyebabkan tertukarnya informasi medis pasien. Dampaknya dapat menghambat keterlambatan prosesnya klaim rawat inap di BPJS. Menurut hasil wawancara kepada karyawan unit RM dan perawat di ruangan rawat inap kemungkinan hal ini disebabkan perawat menulis RM secara manual. Selain itu tidak digunakan komputerisasi dalam mencetak nomor RM seorang pasien rawat inap. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti dan menganalisis faktor penyebab inkonsistensi penulisan nomor RM pada formulir resume medis pasien pulang di Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang Tahun 2016.