

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Menkes, 2014) tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara perorangan dan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pelaksanaannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus menyelenggarakan pengelolaan rekam medis yang baik.

Menurut (Budi, 2011) Rekam Medis tidak hanya sebatas berkas yang berisikan catatan ataupun dokumen tentang identitas pasien, namun juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien yang terkait dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan pasien seperti pengambilan obat, bukti legal pelayanan yang telah diberikan dan sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan. Permasalahan didalam unit Rekam medis diantaranya adalah duplikasi penomoran rekam medis. Menurut Kemenkes RI Thun 2006 dalam (Rahayu, 2013) Duplikasi penomoran adalah pengulangan dua tiga kali pencatatan yang sama. Nomor rekam medis memudahkan petugas mencar kembali berkas rekam medis pasien. Nomor identifikasi unik adalah elemen yang paling penting untuk dicatat secara seragam (Hatta, 2008)

Namun penomoran berkas rekam medis dirumah sakit dan dipukesmas masih sering terjadi duplikasi penomoran rekam medis yang dapat mempengaruhi tingkat kesinambungan data rekam medis pasien. Dampak duplikasi rekam medis menurut penelitian (Muldiana, 2016) yaitu sulitnya petugas mencari kembali berkas rekam medis apabila pasien datang kembali berobat, biaya meningkat karna banyaknya map yang digunakan, rak rekam medis penuh dan isi rekam medis pasien tidak berkesinambungan.

Faktor mempengaruhi terjadinya duplikasi penomoran adalah tidak adanya SPO tentang pelaksanaan penomoran rekam medis, kurangnya petugas berlatar belakang D3 rekam medis dan tidak adanya pelatihan yang diikuti oleh petugas. Upaya pencegahan masih kurang maksimal karena saat ini hanya berpatokan dengan sumber daya manusia untuk menyesuaikan tugasnya. Akibat dari terjadinya duplikasi rekam medis yaitu ketidaksinambungan data pasien sehingga menyebabkan kesalahan dalam pemeriksaan dan pemberian obat pada pasien. Studi keputusan ataupun literature review ialah tata cara pencarian, pengumpulan serta analisis informasi yang bersumber dari informasi pustaka supaya bisa diolah serta disajikan dalam wujud laporan hasil penelitian.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul "Upaya Menghadapi Terjadinya Faktor Duplikasi Berkas Rekam Medis".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah "Bagaimana Upaya Menghadapi Terjadinya Faktor Duplikasi Berkas Rekam Medis ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendesripsikan review jurnal tentang upaya menghadapi terjadinya faktor duplikasi berkas rekam medis.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui sistem penomoran rekam medis.
- b. Membandingkan faktor penyebab duplikasi penomoran rekam medis
- c. Mengetahui upaya pencegahan duplikasi penomoran rekam medis.