

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (upaya publikasi kesehatan), preventif (upaya pencegahan), kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan) dimana setiap pasien dapat melakukan konsultasi masalah terkait kesehatannya, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit hal ini sesuai dengan isi dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. Menurut Karassavidou, dkk (2008) *dalam* Jurnal Kesehatan Vokasional menyatakan bahwa rumah sakit merupakan lembaga penyedia jasa layanan kesehatan yang dituntut untuk bersikap proaktif dan memberikan pelayanan yang maksimal dan berkualitas.

Rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien, dan menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018). Menurut Nurhaida (2016), rekam medis diartikan sebagai keterangan tertulis maupun yang terekam yang berisi identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik perawatan jalan, rawat inap maupun pelayanan gawat darurat. Rekam medis di rumah sakit dibedakan menjadi dua, yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap.

Rekam medis rawat jalan memiliki bentuk yang lebih sederhana dibandingkan rekam medis rawat inap. Rekam medis rawat inap berbentuk berkas/dokumen yang terdiri dari berbagai formulir isian, sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosa,

rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan jika diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (*discharge summary*), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (Rindho dkk. 2013).

Pencatatan rekam medis harus dibuat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang untuk melihat catatan perkembangan riwayat penyakit pasien dari awal hingga akhir secara kontinyu (Arfian Eka, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan bahwa resume medis dibuat sebagai ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Resume medis dapat menjadi bahan kajian untuk pengendalian mutu rekam medis (Meigian, 2014).

Rumah Sakit Pusat Pertamina adalah salah satu rumah sakit swasta yang melaksanakan pencatatan perkembangan pasien secara singkat menjelaskan informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan sekaligus pengobatan yang didapat oleh pasien, catatan tersebut ditulis dalam formulir *discharge summary* (ringkasan pulang) pasien rawat inap. Hasil observasi yang dilakukan sebelumnya telah menunjukkan 10 kasus besar penyakit pasien rawat inap yang ada di RS Pusat Pertamina selama triwulan (bulan Januari – bulan Maret), diketahui bahwa kasus penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) merupakan salah satu dalam kasus 10 besar penyakit tersebut. Dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kelengkapan pengisian formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap dengan hasil prosentase kelengkapan formulir adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Tabel Prosentase Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Triwulan (Januari – Maret) di RS Pusat Pertamina

No.	Bulan	Prosentase Kelengkapan (%)
1	Januari	81 %
2	Februari	73,2%
3	Maret	72,4%
<b>Jumlah Rata-Rata</b>		<b>75%</b>

Berdasarkan hasil prosentase tersebut dapat dilihat bahwa terjadinya penurunan angka prosentase kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina, yang mana memiliki jumlah rata-rata prosentase kelengkapan sebanyak 77.3% yang sangat jauh dari angka kelengkapan yang seharusnya, yaitu 100%. Hasil observasi menunjukkan kolom item yang banyak kosong, yaitu pada kolom kode ICD X untuk diagnosa sekunder, kolom tindakan dokter, kolom kode ICD 9-CM untuk kode tindakan dokter, kolom catatan penting/kondisi saat ini, kolom kontrol kembali, kolom diet dan latihan, kolom obat-obat pulang dan kolom hasil pasien.

Menurut Murni Tri (2019), ketidaklengkapan formulir *discharge summary* pasien dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan suatu rumah sakit, karena formulir tersebut digunakan sebagai dasar pengobatan selanjutnya untuk pasien, maka apabila informasi riwayat medis dari formulir *discharge summary* tidak lengkap akan mengakibatkan pengobatan tidak berjalan secara berkesinambungan. Tinjauan kelengkapan formulir *discharge summary* pasien sebagai sumber data untuk penilaian mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah satu kegiatan dari Program Menjaga Mutu (*Quality Assurance*). *Quality Assurance* yang baik akan menjadikan rumah sakit bisa bersaing dan mendorong kepuasan bagi pasien, selain itu *quality assurance* akan menjadi motivasi bagi praktisi medis untuk ekstra dalam menjaga mutu pelayanan.

Menurut Khemala (*dalam* Merang dkk. 2018), perilaku seorang manusia harus dimotivasi, karena motivasi mendorong manusia untuk melakukan segala upaya agar mencapai keberhasilan dan menghindari kegagalan, demikian pula praktisi medis yang membutuhkan motivasi agar dapat menjaga mutu dari informasi yang ada dalam formulir *discharge summary*. Hasil penjabaran sebelumnya mendorong peneliti untuk melakukan penelitian terhadap motivasi kinerja dalam melaksanakan pengisian formulir *discharge summary* dengan judul Analisis Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Pasien Rawat Inap Kasus ISPA di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Umum**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Melakukan analisis kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari pelaksanaan analisis kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) di Rumah Sakit Pusat Pertamina adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan SOP pengisian formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.
- b. Mengidentifikasi faktor aktualisasi diri sebagai motivasi petugas dalam melaksanakan kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.
- c. Mengidentifikasi faktor penghargaan sebagai motivasi petugas dalam kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.
- d. Mengidentifikasi faktor kasih sayang sebagai motivasi petugas dalam kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.

- e. Mengidentifikasi faktor rasa aman sebagai motivasi petugas dalam kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.
- f. Mengidentifikasi faktor kebutuhan fisiologis sebagai motivasi petugas dalam kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui faktor motivasi kerja petugas dalam pelaksanaan kelengkapan formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember, khususnya Jurusan Kesehatan, Program Studi Rekam Medis.

#### c. Bagi Rumah Sakit

Laporan dengan output analisis kelengkapan formulir formulir *discharge summary* pasien rawat inap kasus ISPA dapat menjadi bahan masukan maupun evaluasi kerja petugas di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

## 1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Lokasi Praktek Kerja Lapang dilakukan pada Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan. Jadwal kerja dilaksanakan pada tanggal 3 Februari 2020 - !4 Maret 2020.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data pada pelaksanaan Praktek Kerja Lapang di RS Pusat Pertamina Jakarta Selatan adalah sebagai berikut :

#### 1.4.1 Sumber Data

- a. Data Primer didapatkan dengan melakukan penelitian terhadap suatu topik.
- b. Data sekunder didapatkan dari laporan-laporan rumah sakit yang berkaitan dengan manajemen rekam medis.

#### 1.4.2 Pengumpulan Data

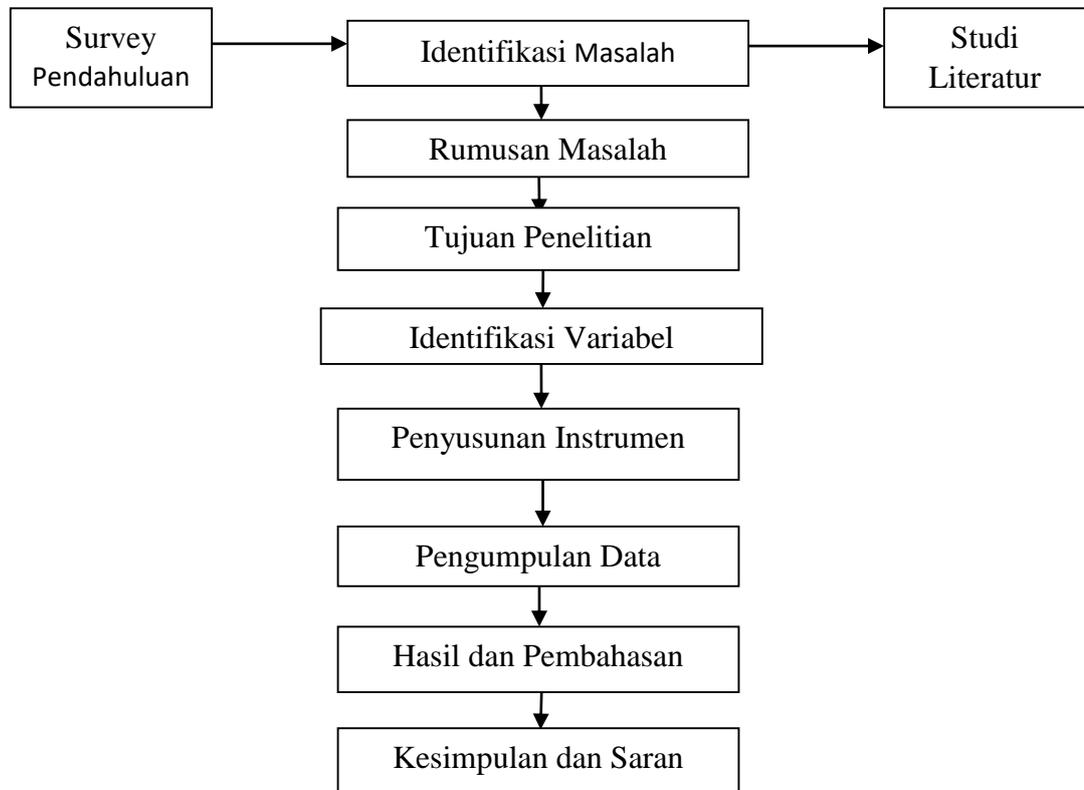
- a. Observasi

Observasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah peneliti dapat melakukan pengamatan secara langsung terhadap kelengkapan formulir *discharge summary* untuk mendapatkan hasil yang akurat dan sesuai dengan keadaan yang ada di lapangan.

- b. Wawancara

Pelaksanaan wawancara ini berisi pertanyaan terbuka kepada narasumber dan dapat ditambahkan dengan pertanyaan lainnya sesuai dengan kebutuhan saat pertanyaan berlangsung.

#### 1.4.3 Alur Kegiatan



Gambar 3.1 Tahapan Penelitian

Alur kegiatan yang dilakukan dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Studi pendahuluan

Studi pendahuluan ini bertujuan untuk mengetahui kondisi sebenarnya dari obyek yang diteliti, sehingga peneliti akan memiliki gambaran yang jelas tentang obyek penelitiannya.

b. Studi Literatur

Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan teori-teori dan informasi dari beberapa referensi yang relevan dengan permasalahan yang akan dibahas. Untuk memperluas serta memperdalam wawasan dan pengetahuan peneliti yang dapat dijadikan acuan dasar untuk melakukan penelitian dan menyelesaikan masalah yang diteliti.

c. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah merupakan tahap awal dalam pelaksanaan penelitian. Tahap ini yang menyebabkan peneliti tentang masalah kelengkapan formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.

d. Rumusan Masalah

Langkah selanjutnya setelah studi lapangan, mengidentifikasi masalah dan studi literatur adalah merumuskan masalah terkait dengan kelengkapan formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.

e. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dimaksudkan untuk mempertajam pembahasan serta untuk memberikan arahan yang tepat dalam proses penelitian yang dilakukan.

f. Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian dilakukan untuk menentukan variabel-variabel apa saja yang disertakan dalam penelitian

g. Penyusunan Instrumen Penelitian

Tahapan penyusunan instrumen penelitian merupakan tahap dimana peneliti akan menentukan instrument yang digunakan dalam melakukan penelitian terkait kelengkapan formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina..

h. Pengumpulan Data

Pada tahap ini dilakukan secara langsung di lapangan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian. Pengumpulan data untuk penelitian yaitu dengan observasi langsung formulir *discharge summary* dan wawancara terhadap petugas rekam medis.

i. Hasil dan Pembahasan

Pembahasan merupakan tahap dimana peneliti menyusun hasil dan pembahasan analisis kelengkapan formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina .

j. Kesimpulan dan Saran

Hasil pembahasan yang telah dilakukan, kemudian akan dibuat kesimpulan dan diberikan saran oleh peneliti yang seharusnya dilakukan kedepannya terhadap kelengkapan formulir *discharge summary* pasien pulang rawat inap kasus ISPA di RS Pusat Pertamina.