

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2010). Rumah sakit memiliki fungsi yaitu sebagai pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis, penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan kesehatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit membutuhkan pencatatan informasi kesehatan yang dikelola oleh unit rekam medis (Kemenkes, 2009).

Rekam medis mempunyai kegiatan yang dimulai dari pendaftaran pasien sampai dengan pengolahan rekam medis dalam bentuk laporan, dan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan serta dilaksanakan secara tertib sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan benar (Yuniati, 2012). Pengisian berkas rekam medis yang lengkap akan menjadi hal yang sangat penting terutama penulisan formulir ringkasan keperawatan karena didalam formulir tersebut terdapat diagnosis pasien dan diagnosis tindakan pasien yang akan menjadi dasar bagi petugas koding untuk menetapkan kode diagnosis yang akhirnya akan mempengaruhi tarif *INA CBG's*. Berkas rekam medis harus diisi dengan lengkap agar memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, kelengkapan rekam medis akan memberikan informasi tindakan pada pasien. Kelengkapan pengisian ini bertujuan untuk menunjang administrasi yang tertib sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat (Kemenkes, 2008).

Berikut contoh gambar formulir ringkasan keperawatan di RSUP dr. Kariadi Semarang:

Gambar 1.1 Formulir Ringkasan Keperawatan

Gambar tersebut merupakan formulir ringkasan keperawatan yang sudah diisi dengan lengkap dan valid oleh instalasi rawat jalan yang kemudian diberikan ke unit koding. Formulir tersebut terbagi menjadi 3 kolom penting yaitu diagnosa utama, diagnosa sekunder, dan diagnosa tindakan diikuti dengan tanda tangan dokter yang merawat. Berdasarkan gambar tersebut didapatkan pada saat observasi, menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan kepada pasien tidak dituliskan ke dalam kolom tindakan formulir ringkasan keperawatan. Hasil observasi yang dilakukan selama melaksanakan praktikum kerja lapang diperoleh data terkait tidak validnya kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan diantaranya seperti: petugas yang berhubungan dengan pengisian formulir ringkasan keperawatan yaitu petugas laborat, admisi, petugas di unit sop, dan kepala instalasi rawat jalan. Berikut merupakan data validasi formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi

Tabel 1.1 Data Validasi Formulir Ringkasan Keperawatan Pasien JKN Rawat Jalan RSUP Dr.Kariadi

| No. | No.<br>RM/Registrasi | Tanggal<br>Berobat | SEP                  | HMIS               | RME                |
|-----|----------------------|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
| 1   | C476699/10774165     | 11-03-2020         | Tindakan tidak diisi | Tindakan laborat   | Belum ada RME      |
| 2   | C726967/10760036     | 04-03-2020         | Thorax               | Thorax dan laborat | Thorax dan laborat |
| 3   | C670019/10763626     | 06-03-2020         | Tidak ada tindakan   | Tidak ada tindakan | Tidak ada tindakan |
| 4   | C442776/10773089     | 11-03-2020         | Echocardiografi      | Echocard iografi   | Echocardiogra fi   |
| 5   | C664737/10766643     | 09-03-2020         | Tindakan tidak diisi | Tindakan laborat   | Tindakan laborat   |

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan ketidaksinkronan antara formulir ringkasan keperawatan, HMIS, dan RME. Pada rekam medik elektronik (RME) dokter menganjurkan pasien untuk melaksanakan pemeriksaan penunjang, pada HMIS petugas medis menginputkan tindakan penunjang, akan tetapi pada kolom tindakan formulir ringkasan keperawatan tindakan penunjang tidak ditulis. Sehingga menyebabkan masalah yang tidak diinginkan. Ringkasan keperawatan yang baru datang dari semua instalasi rawat jalan akan dilakukan pengkodean oleh petugas koding, sebelum dilakukan pengkodean, petugas koding akan melakukan validasi pada kolom tindakan di formulir ringkasan keperawatan dengan cara mencocokkan apa yang ditulis oleh dokter di RME (Rekam Medik Elektronik). Selain itu juga mencocokkan data yang di inputkan oleh perawat, petugas radiologi, dan admisi pada HMIS (Hospital Management Informasi Sistem).

Validasi pada kolom tindakan ini selalu dilakukan oleh petugas koding, apabila validasi ini tidak dilakukan maka akan menyebabkan keraguan petugas koding dalam melakukan pengkodean diagnosis penyakit dan pada proses klaim akan menyebabkan banyaknya revisi klaim dari BPJS, dikarenakan tindakan yang diberikan tidak ditulis dan apabila tindakan tersebut tidak divalidasi kebenarannya maka klaim BPJS pasien dirawat bisa menyebabkan un-klaim artinya rumah sakit akan mengalami kerugian biaya terhadap pelayanan pasien yang telah di berikan .

Dari empat jawaban responden yang telah diwawancarai, antara lain petugas radiologi, pembuat SOP, kepala instalasi unit rawat jalan dan admisi rawat jalan. Pengetahuan dan pengalaman dari petugas medis diatas dapat mempengaruhi formulir ringkasan keperawatan tidak valid. tugas atau pekerjaan akan berjalan dengan baik dan benar apabila bekerja berdasarkan alur dan standar operasional prosedur, yang mana keduanya akan mempengaruhi benar tidaknya pekerjaan yang dilakukan oleh petugas medis. petugas medis yang melaksanakan validasi mereka menggunakan aplikasi SIMRS dan HMIS, kedua aplikasi ini digunakan apakah pengisian sudah benar dan valid. instalasi rawat jalan di pimpin oleh kepala instalasi rawat jalan yang bertugas untuk menjamin mutu di unitnya. Berdasarkan paparan tersebut sehingga peneliti tertarik mengambil judul, “Analisis Faktor Penyebab Tidak Validnya Pengisian Kolom Tindakan pada Formulir Ringkasan Keperawatan Pasien JKN Rawat Jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang”

## 1.2 Tujuan dan Manfaat Umum

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis Faktor Penyebab Tidak validnya Pengisian Kolom Tindakan pada formulir Ringkasan Perawatan Pasien JKN Rawat Jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi unsur *man* sebagai faktor penyebab tidak validnya pengisian kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mengidentifikasi unsur *method* sebagai faktor penyebab tidak validnya pengisian kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr.Kariadi Semarang.
- c. Mengidentifikasi unser *material* sebagai faktor penyebab tidak validnya pengisian kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr.Kariadi Semarang.
- d. Mengidentifikasi unsur *money* sebagai faktor penyebab tidak validnya

pengisian kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

- e. Mengidentifikasi unsur *machine* sebagai faktor penyebab tidak validnya pengisian kolom tindakan pada formulir ringkasan keperawatan pasien JKN rawat jalan di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

### **1.3 Manfaat PKL**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

#### **b. Bagi Politeknik Negeri Jember**

Menambah ilmu dilingkungan Politeknik Negeri Jember, khususnya jurusan kesehatan program studi rekam medik.

#### **c. Bagi Peneliti**

- 1) Mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan.
- 2) Mengembangkan kemampuan atau potensi diri.
- 3) Mendapatkan pengalaman kerja untuk menjadi tenaga professional di bidang rekam medis.

### **1.4 Lokasi dan Jadwal Kerja**

#### **1.4.1 Lokasi Kerja**

Kegiatan dilakukan di ruang Instalasi rekam medis pada bagian koding rawat jalan dan instalasi elang di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### **1.4.2 Jadwal Kerja**

Waktu kegiatan selama 3 bulan yaitu mulai tanggal 3 Februari sampai dengan 25 April 2020.

### **1.5 Metode Pelaksanaan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan PKL adalah *fishbone*, dimana pengambilan datanya dengan wawancara, dan observasi, yang dimaksud *fishbone* adalah penelitian dengan menjadikan beberapa permasalahan menjadi masalah inti

sehingga dihasilkan penyelesaian masalah yang sedang terjadi, yang kemudian dijadikan sebagai solusi permasalahan yang ada di unit yang diteliti.