

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan ilmu dan teknologi yang semakin canggih pada masa kini, maka persaingan dalam bidang kesehatan bertambah pesat sehingga pihak rumah sakit harus melakukan perbaikan lingkungan di rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Salah satu elemen rekam medis yang tertera pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) adalah pelepasan informasi yang terdapat pada penilaian Manajemen Informasi Rekam Medis elemen 11 dan 14 yaitu berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan serta akses dan pengguna yang tidak berhak serta pelepasan informasi harus sesuai prosedur dan kerahasiaannya harus dijamin oleh rumah sakit.

Dalam melaksanakan pelayanan rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit yang disebut SIMARS dan sistem informasi internal rekam medis E-Pasti. E-Pasti sendiri merupakan sistem informasi yang mengelola data peminjaman berkas, asuransi swasta dan kematian yang dicatat secara elektronik.

Aplikasi E-Pasti khususnya pada bagian asuransi tidak memiliki pemberitahuan kepada pasien bahwa berkas pengajuan asuransinya telah selesai diproses. Hal ini mengakibatkan pasien harus menelepon ataupun datang langsung ke rumah sakit sehingga menjadi tidak efisien.

Berdasarkan pengamatan selama 1 minggu di bagian asuransi ditemukan masalah berupa petugas mengambil blanko asuransi ke poli sebanyak 2 sampai 3 kali tetapi blanko belum selesai di proses. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya pemberitahuan pada sistem dari poli bahwa blanko telah selesai diproses oleh dokter.

Pasien yang mengajukan asuransi harus menelepon ke bagian asuransi. Sehari pasien bisa menelfon lebih dari 2 kali untuk menanyakan status berkas mereka bahkan ada yang harus datang langsung ke Rumah Sakit tetapi blanko belum selesai di proses. Blanko yang ada di poli kadang tertumpuk karena tidak segera diambil oleh petugas.

Tabel1. 1Data Pengambilan Berkas Asuransi RSUP Sanglah Tahun 2020

TU	Rekam Medis	Status blanko	Tanggal Diambil	Waktu
24/02/2020	26/02/2020	10/03/2020	10/03/2020	13 hari
24/02/2020	26/02/2020	09/03/2020	09/03/2020	12 hari
21/02/2020	26/02/2020	06/03/2020	-belum diambil-	9 hari
21/02/2020	26/02/2020	06/03/2020	-belum diambil-	9 hari
17/02/2020	25/02/2020	05/03/2020	09/03/2020	9 hari
17/02/2020	25/02/2020	05/03/2020	-belum diambil-	9 hari
17/02/2020	25/02/2020	06/03/2020	09/03/2020	10 hari
14/02/2020	21/02/2020	11/03/2020	-belum diambil-	19 hari

Sumber :Instalasi Rekam Medis di RSUP Sanglah 2020

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan data pengajuan asuransi selama 21 hingga 27 Maret proses berkas bisa memakan waktu 7-10 hari tetapi karena tidak ada pemberitahuan dari Rumah Sakit bahwa berkas telah selesai proses bisa memakan waktu hingga 19 hari.

Pada bulan Februari berkas pengajuan asuransi yang belum diambil mencapai 13 berkas. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menyusun solusi yang berkaitan dengan Pengembangan Sistem Pengajuan Asuransi di RSUP Sanglah Denpasar.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mengembangkan Aplikasi Pengajuan Asuransi Swasta di RSUP Sanglah Denpasar

### 1.2.2

### 1.2.3 Tujuan Khusus PKL

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tahap FOCUS pada evaluasi pelaksanaan asuransi swasta di RSUP Sanglah Denpasar
- b. Mengidentifikasi tahap PDCA pada evaluasi pelaksanaan asuransi swasta di RSUP Sanglah Denpasar

### 1.2.4 Manfaat PKL

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada bagian asuransi berkas rekam medis di RSUP Sanglah Denpasar.

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah ilmu dilingkungan Politeknik Negeri Jember, khususnya Jurusan Kesehatan Program Studi Rekam Medis.

#### c. Bagi Peneliti

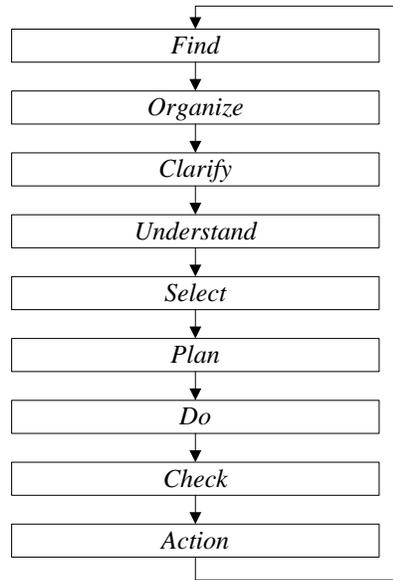
- 1) Mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan.
- 2) Mengembangkan kemampuan atau potensi diri.
- 3) Mendapatkan pengalaman kerja untuk menjadi tenaga profesional di bidang rekam medis

## 1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Kegiatan dilaksanakan di ruangan instalasi rekam medis pada bagian peminjaman berkas rekam medis RSUP Sanglah Denpasar. Waktu kegiatan dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 3 Februari 2020 sampai dengan 25 April 2020

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan PKL adalah FOCUS PDCA. Metode FOCUS PDCA yang ditemukan oleh Walter Shewhart dan disempurnakan oleh Edwards Deming merupakan proses perbaikan mutu yang banyak dipakai dan sudah diakui di dunia. Merupakan singkatan yang menggambarkan komponen dari proses peningkatan mutu kinerja. Alur pelaksanaan FOCUS PDCA dapat dilihat pada gambar 1.1 berikut.



Gambar 1 1 Tahapan Metode FOCUS PDCA  
 Sumber : Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah Denpasar, 2018

Tahapan Metode FOCUS PDCA diatas dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. F (*Find*)

Menemukan/mengidentifikasi merupakan kegiatan mencari proses yang perlu perbaikan. Mementukan proses dan komponen yang terlibat dalam proses tersebut. Mencatat keuntungan yang dapat diterima bila dilaksanakan perbaikan pada proses tersebut. Memahami bagaimana proses tersebut sesuai dengan ketentuan dan prioritas Rumah Sakit

b. O (*Organize*)

Memilih tim yang berpengalaman luas dalam proses tersebut. Menentukan ukuran tim, yang terdiri dari anggota yang mewakili berbagai komponen yang terlibat dalam organisasi, memilih anggota, dan mempersiapkan diri untuk mendokumentasikan rencana perbaikan

c. C (*Clarify*)

Memperjelas pengetahuan terkini dalam proses. Tim yang telah terbentuk harus mengulas pengetahuan terkini yang kemudian menghubungkan dengan proses yang telah terlaksana untuk dapat menganalisa dan membedakan kesenjangan dalam proses tersebut

d. U (*Understand*)

Memahami penyebab variasi / kesenjangan / permasalahan. Tim akan mengukur proses dan mempelajari penyebab variasi/kesenjangan/permasalahan. Mereka kemudian akan

merumuskan rencana untuk pengumpulan data (indikator), dengan menggunakan informasi spesifik tentang permasalahan pada proses untuk membangun gambaran proses yang terukur dan terkendali

e. *S (Select)*

Memilih proses perbaikan yang potensial. Menentukan tindakan yang perlu diambil untuk meningkatkan proses (harus didukung oleh bukti yang terdokumentasi).

f. *P (Plan)*

Perencanaan merupakan suatu upaya menjabarkan cara penyelesaian masalah yang ditetapkan ke dalam unsur-unsur rencana yang lengkap serta saling terkait dan terpadu sehingga dapat dipakai sebagai pedoman dalam melaksanakan cara penyelesaian masalah. Hasil akhir yang dicapai dari perencanaan adalah tersusunnya rencana kerja penyelesaian masalah mutu yang akan diselenggarakan.

g. *D (Do)*

Melaksanakan rencana yang telah disusun. Jika pelaksanaan rencana tersebut membutuhkan keterlibatan staf lain di luar anggota tim, perlu terlebih dahulu diselenggarakan orientasi, sehingga staf pelaksanaan tersebut dapat memahami dengan lengkap rencana yang akan dilaksanakan.

h. *C (Check)*

Yang dilakukan dalam tahap ini ialah secara berkala memeriksa kemajuan dan hasil yang dicapai dan pelaksanaan rencana yang telah ditetapkan.

i. *A (Action)*

Tahapan terakhir yang dilakukan adalah melaksanakan perbaikan rencana kerja. Lakukan penyempurnaan rencana kerja atau bila perlu mempertimbangkan pemilihan dengan cara penyelesaian masalah ini. Untuk selanjutnya rencana kerja yang telah diperbaiki tersebut dilaksanakan kembali. Jangan lupa untuk memantau kemajuan serta hasil yang dicapai. Untuk kemudian tergantung dari kemajuan serta hasil tersebut kemudian melaksanakan tindakan yang sesuai.