

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Permenkes RI no 6 tahun 2013). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Menurut Kemenkes RI tahun 2014 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 dapat didirikan dan diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau Swasta. Sedangkan menurut (Wirajaya & Nuraini, 2019). Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu memberikan kepuasan kepada konsumen (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Menurut permenkes RI no 24 tahun 2022 rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam medis merupakan Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (permenkes RI no 24 tahun 2022). Nilai rekam medis yang berkualitas menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan yang dapat diukur salah satunya berdasarkan kelengkapannya. Kelengkapan, kecepatan, dan ketepatan dalam memberikan informasi menjadi salah satu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan, ketidaklengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu dari indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan rekam medis meliputi beberapa aspek, yaitu aspek administratif, dokumentasi, riset,

edukasi, keuangan dan aspek hukum. Oleh karena itu, rekam medis harus dikelola dan diorganisasi dengan baik, agar bisa berfungsi sebagai sumber informasi yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, sekaligus dapat memberikan gambaran tentang mutu pelayanan rumah sakit. Selain itu, informasi yang disajikan juga diperlukan untuk evaluasi, perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan selanjutnya (Hatta, 2009).

Rumah Sakit Angkatan Laut (RSPAL) Dr. Ramelan Surabaya merupakan salah satu rumah sakit TNI tingkat I dan merupakan rumah sakit rujukan pasien TNI terbesar di Indonesia bagian timur. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan rumah sakit tipe A dengan status kepemilikan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang melakukan tindakan kedokteran/ tindakan medis baik besar, sedang, maupun kecil, serta harus menginformasikan segala tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien/pihak keluarga pasien, dimana hal tersebut masuk dalam salah satu mutu pelayanan di RSPAL dr. Ramelan. Mutu rekam medis terdiri dari 3 aspek yaitu kelengkapan *informed consent*, kelengkapan resume medis dan ketepatan waktu pengisian resume medis.

Berdasarkan hasil observasi terhadap beberapa berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke bagian *assembling* Minmed pada tanggal 15 Maret 2023 ditemukan berkas rekam medis yang kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kurang dari standar SPM Rumah Sakit yaitu 100%. Berikut ini adalah data analisis kuantitatif formulir *informed consent*;

Tabel 1. 1 Data Analisis Kuantitatif Formulir *Informed Consent*

Komponen Analisis Kuantitatif	Kelengkapan Formulir <i>Informed Consent</i>			
	L	%	TL	%
Identifikasi	2	40%	3	60%
Pelaporan Penting	3	60%	2	40%
Autentikasi	4	80%	1	20%
Pendokumentasian yang Benar	5	100%	0	0%

Sumber : Data Analisis Kuantitatif Formulir *informed Consent* (2023).

Berdasarkan Tabel 1.1 menyebutkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada formulir *informed consent* menunjukkan masih kurang baik, dimana kelengkapan pengisian formulir *informed consent* masih belum sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yang harus lengkap 100%. Hasil analisis kuantitatif menemukan masih banyak persetujuan/penolakan tindakan kedokteran (*informed consent*) yang tidak diisi dengan lengkap seperti identitas pasien, tanda tangan pasien / pihak keluarga, keterangan pemberi informasi, sehingga dapat menimbulkan berbagai dampak dan dapat merugikan berbagai pihak terutama pasien. Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, akan berpengaruh terhadap informasi pasien dalam mendapatkan pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan, mempengaruhi proses hukum ketika terjadi gugatan atau tuntutan hukum karena formulir *informed consent* dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti terhadap tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta berkas rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter belum diisi atau belum tertulis, dan riwayat perjalanan penyakit belum terisi dengan lengkap sehingga menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim kepada BPJS (Oktavia et al., 2020). Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis tersebut menjadi tidak sah. Selain itu juga pengisian yang tidak lengkap terhadap rekam medis pun akan berdampak pada fungsi dari rekam medis yaitu *administratif, legal, financial, research, education, documentation* (Nurliani & Masturoh, 2017)

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap kelengkapan pengisian resume medis juga masih belum sesuai dengan SPM rumah sakit yaitu 100%. Hal ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. 2 Data kuantitatif Kelengkapan Resume Medis

Komponen Analisis Kuantitatif	Kelengkapan Resume Medis			
	L	%	TL	%
Diagnosis Utama	3	60%	2	60%
Jenis Tindakan	3	60%	2	40%
Ringkasan Penyakit	2	40%	3	20%
Terapi Pasien	2	40%	3	60%
Intruksi Saran	1	20%	4	80%
TTD DPJP	2	40%	3	60%

Sumber : Data Analisis Kuantitatif kelengkapan ringkasan pulang (2023).

Berdasarkan Tabel 1.2 menyebutkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada kelengkapan pengisian resume medis masih belum lengkap, dimana persentase terendah kelengkapan resume medis yaitu 20% terletak pada pengisian instruksi saran. Ketidaklengkapan formulir resume medis merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan memengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Kartini dan Liddini Haliza, 2019) Dampak dari ketidaklengkapan resume medis akan membuat angka review rekam medis menjadi tidak bagus, bagi pasien bpjs klaim menjadi terhambat dan membuat proses kelanjutan pengobatan terganggu karna riwayat pengobatan pasien tidak lengkap (Dzachwani et al., 2022).

Faktor lain yang mengakibatkan penurunan mutu rumah sakit salah satunya adalah ketepatan waktu pengisian resume medis, Berdasarkan hasil observasi terhadap 5 berkas rekam medis masih ditemukan keterlambatan waktu pengisian resume medis. Berikut ini adalah data analisis kuantitatif pada ketidaktepatan waktu pengisian resume medis;

Tabel 1. 3 Data Analisis Kuantitatif ketepatan waktu pengisian resume medis

Ketepatan pengisian Resume Medis			
T	%	TT	%
1	20%	4	80%

Sumber : Data Analisis Kuantitatif ketepatan pengisian ringkasan pulang (2023).

Berdasarkan Tabel 1.3 menyebutkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada ketepatan waktu pengisian resume medis masih belum tepat, dimana ketentuan waktu pengisian resume medis rawat inap yang tepat harus diisi 1x24 jam setelah pasien rawat inap pulang (Kemenkes, 2008). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dzachwani et al., (2022) Kelengkapan pada suatu rekam medis hal yang sangat penting dilakukan setelah pelayanan atau tindakan medis terhadap pasien dan harus dilengkapi kurang dari 1x24 jam. Ketidaktepatan waktu pengisian resume medis sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap keterlambatan pembayaran pelayanan kesehatan. Kelengkapan rekam medis yang tidak lengkap dapat berdampak pada keselamatan pasien dan rumah sakit (Kartini & Liddini Haliza, 2019). Hasil analisis kuantitatif menemukan masih terdapat ketidaktepatan waktu pengisian resume medis,

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kuantitatif Rekam Medis Terhadap Mutu Pelayanan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kuantitatif rekam medis terhadap mutu pelayanan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kelengkapan pengisian formulir informed consent di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
2. Menganalisis kelengkapan formulir ringkasan pulang di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
3. Menganalisis ketepatan waktu pengisian ringkasan pulang di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
Menjadi bahan masukan untuk perbaikan dan peningkatan mutu rekam medis di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Diharapkan menjadi salah satu contoh wawasan pengetahuan dan sumber referensi kepustakaan yang kemudian digunakan untuk peneliti selanjutnya.
- c. Bagi peneliti
Sebagai wujud penerapan ilmu pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan di Program Studi Rekam Medik.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Kerja

Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di bagian Administrasi Medis (Minmed) RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang berlokasi di Jl. Gadung 1 Jagir Wonokromo Surabaya.

1.3.2 Waktu Kerja

Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan mulai tanggal 16 januari 2023 – 7 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini yaitu berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan keruang filling terkait analisis kuantitatif rekam medis terhadap mutu pelayanan, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil review kuantitatif terhadap rekam medis pasien rawat inap.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi

Observasi adalah prosedur berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Alat observasi yang digunakan berupa berkas rekam medis

- b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang dapat berbentuk tulisan, gambar, dan karya monumental dari seseorang yang berperan sebagai pelengkap dalam penggunaan metode observasi dan wawancara dalam suatu penelitian. Menurut Sugiyono (2017) suatu hasil penelitian akan lebih kredibel jika didukung dengan foto-foto atau karya tulis dan seni yang telah ada. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa dokumentasi foto untuk mendukung data yang diperoleh melalui observasi.