

HALAMAN RINGKASAN

Rumah Sakit adalah suatu institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2014). Rumah Sakit dalam melakukan upaya kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan rekam medis untuk memelihara serta meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan (Suraja, 2019). Rekam medis adalah dokumen yang berisi data terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2022). Salah satu proses pengelolaan rekam medis dengan ruang lingkup rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujuk lanjutan yakni penilaian mutu kelengkapan formulir *clinical pathway*. *Clinical pathway* adalah suatu standar terencana yang berisi alur pelayanan medis pasien (Potter, 2005). Legalitas implementasi *clinical pathways* di Indonesia sudah diwajibkan sejak akreditasi bagi rumah sakit berdasarkan standar akreditasi KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) versi 2012 sebagai bagian dari upaya menciptakan *good clinical goverance*.

Rumah Sakit Husada Utama Surabaya merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Kabupaten Surabaya. Salah satu indikator mutu rekam medis yang digunakan ialah kelengkapan formulir *clinical pathway*. Berdasarkan hasil pengamatan selama praktek kerja lapang (PKL) yang dilakukan mulai tanggal 13 Maret 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, menemukan adanya ketidaklengkapan formulir *clinical pathway* dalam laporan indikator mutu di unit rekam medis. Sedangkan jika meninjau indikator mutu yang ada di unit rekam medis dan kebijakan Departemen Kesehatan (2005) menetapkan jika formulir *clinical pathway* wajib diselenggarakan di fasilitas kesehatan setingkat rumah sakit. Ketidaklengkapan formulir *clinical pathway* dalam laporan indikator mutu di unit rekam medis berdampak terhadap mutu dari penyelenggaraan rekam medis yang nantinya jika terus dibiarkan akan berdampak terhadap akreditasi rumah sakit. Selain itu di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh BPJS.

Hasil Analisis dari *personal factor* yaitu perawat telah mengetahui apa yang dimaksud dengan definisi *clinical pathway* secara umum, petugas juga telah

mengetahui pentingnya kelengkapan formulir *clinical pathway* untuk wajib dilampirkan sebagai upaya pengendalian mutu dan biaya pelayanan Kesehatan. Berdasarkan dari segi pelatihan tentang *clinical pathway* perawat rawat inap belum pernah mendapatkan, dan belum terselenggara pemberian motivasi. Hasil Analisis *leadership factor* kepala unit keperawatan rawat inap sudah melakukan dorongan dan bimbingan terkait kelengkapan pengisian *clinical pathway*. Hasil Analisis *team factor* kerja sama antar sesama rekan kerja perawat dan DPJP sudah cukup baik. Kerja sama yang dimaksud didapatkan dari saling mengingatkan antar teman sekerja di masing-masing unit. Hasil Analisis *system factor* SOP yang ada sejauh ini masih SOP terkait penyusunan *clinical pathway* saja, sedangkan untuk pengisian formulir *clinical pathway* masih belum ada dan untuk SOP mutu rekam medis juga membutuhkan pengkajian ulang dikarenakan belum ada sub pembahasan terkait indikator kelengkapan formulir *clinical pathway* didalamnya. Hasil Analisis *situational factor* didapatkan bahwa tekanan kerja tinggi yang dimiliki oleh petugas bagian mutu rumah sakit dan DPJP.

Ditemukannya faktor penyebab yang sudah ada sehingga perlu untuk diadakan pelatihan terkait pengisian *clinical pathway*, pemberian motivasi berupa *reward* dan *punishment*, menerapkan SOP pengisian formulir *clinical pathway* serta pengkajian ulang SOP mutu rekam medis sebagai pedoman dalam melakukan penerapan formulir *clinical pathway* dan melakukan evaluasi dan monitoring secara rutin oleh unit bagian mutu, penyesuaian pekerjaan dengan *jobdesc* petugas mutu agar dapat mengurangi dan menyesuaikan beban kerja petugas.