

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat (PERMENKES RI, 2022). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus menanggapi tuntutan masyarakat tersebut dengan memberikan pelayanan seoptimal mungkin agar masyarakat mendapatkan kepuasan dan sanggup kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Suraja, 2018).

Penyelenggaraan rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit (Depkes, 2006).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor/1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang sistem informasi rumah sakit, menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit yaitu suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit. Pencatatan dan pelaporan yang oleh rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efektivitas pembinaan dan pengawasan rumah sakit di Indonesia (Sudra, 2014:42).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI, 2022). Salah satu tujuan dari pengaturan rekam medis yaitu untuk meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan. Dasar yang dapat digunakan untuk menilai kualitas mutu pelayanan di rumah sakit salah satunya yaitu statistik rumah sakit. Salah satu data yang di olah oleh

petugas rekam medis adalah data statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit yaitu statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Khasanah et al., 2022).

Menurut Hosizah dan Maryati (2018) jenis statistik rumah sakit yang diperhitungkan salah satunya yaitu statistik kematian. Statistik kematian ini merupakan suatu perhitungan statistik guna mengetahui angka kematian yang terjadi di rumah sakit. Statistik kematian ini hanya menghitung angka kematian pasien yang terjadi di rumah sakit saja dan perhitungannya didasari pada proporsi jumlah pasien rawat inap yang meninggal dalam perawatan. Angka kematian yang tinggi akan menimbulkan persepsi yang kurang baik terhadap pelayanankesehatan di suatu rumah sakit (Rahmawati, 2020).

Menurut Arini dan Nurningtyas (2020) salah satu data statistik dan trend di rumah sakit adalah angka kematian tiap tahun atau Net Death Rate (NDR)(Ardianingrum et al., 2022). NDR yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 (Permenkes RI, 2011).

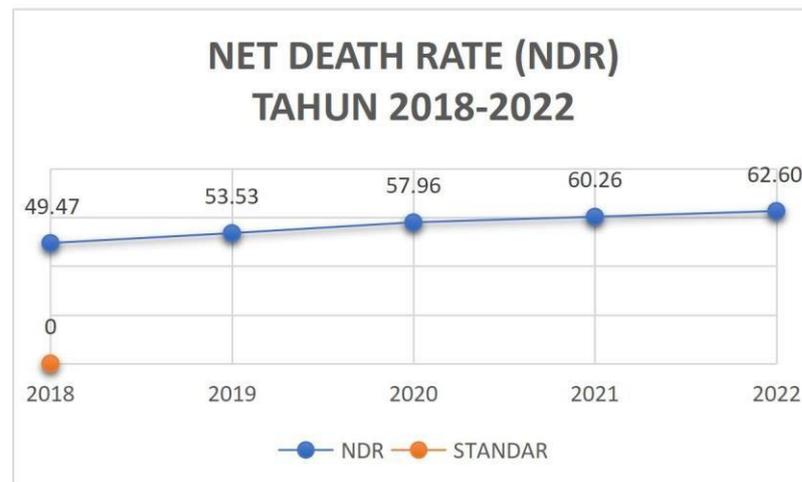
Berdasarkan hasil sensus harian rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dari tahun 2018 hingga 2022 didapatkan hasil yang melebihi standar nasional dari Permenkes. Berikut adalah data NDR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung :

NO.	TAHUN	NDR	STANDAR	ANALISIS MUTU
1	2018	49,47		Belum Sesuai
2	2019	53,53		Belum Sesuai
3	2020	57,96	<25	Belum Sesuai
4	2021	60,26		Belum Sesuai
5	2022	62,60		Belum Sesuai

Sumber : Data Sekunder di Pelaporan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa NDR pada tahun 2018 sampai 2022

melebihi standar yang dapat ditolerir. Berikut ini adalah diagram NDR tahun 2018- 2022 di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.



Berdasarkan gambar 1.1 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dari tahun 2018 sampai 2022 mengalami peningkatan nilai NDR. Hal ini dianggap wajar dikarenakan RSUP Dr. Hasan Sadikin dikategorikan sebagai rumah sakit kelas A dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan dan salah satu dari 4 RS Rujukan Nasional Rujukan Puncak untuk Provinsi Jawa Barat. Sehingga pasien yang dirujuk ke RSUP Dr. Hasan Sadikin dapat dikatakan dalam keadaan terminal atau *End of Life*.

Dari hasil *Net Death Rate* (NDR) yang melebihi batas toleransi yang telah ditetapkan oleh permenkes tidak bisa dianggap remeh. Karena angka indikator mutu NDR yang melebihi standar menunjukkan bahwa rumah sakit mempunyai mutu pelayanan yang kurang baik dan hal ini bisa mengakibatkan timbulnya persepsi negatif atau *brand image* negatif dimata masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Aripin, 2005).

Dalam penelitian Prastiwi (2010) disebutkan bahwa berdasarkan indikator mutu pelayanan dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, menunjukkan angka kematian pasien >48 jam di RSUD Kota Bekasi masih belum memenuhi standar. Faktor yang mempengaruhi NDR di rumah sakit ini adalah faktor SDM, SOP, fasilitas dan penatalaksanaan medis (Hernawan, 2016).

Berdasarkan permasalahan tersebut RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung membutuhkan *forecasting* dimasa yang akan datang sebagai bahan perencanaan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit melalui indikator yang telah ditetapkan. Mengacu pada permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul “Upaya Pencegahan Peningkatan Angka NDR Tahun 2023-2027 Berdasarkan *Man, Method, Machine* di RSUP Dr. Hasan Sadikin”.

1.2 Tujuan Dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah upaya pencegahan peningkatan angka NDR tahun 2023-2027 berdasarkan *man, method, machine* di RSUP Dr. Hasan Sadikin.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor *Man* dalam upaya pencegahan peningkatan angka NDR di RSUP Dr. Hasan Sadikin.
2. Menganalisis faktor *Method* dalam upaya pencegahan peningkatan angka NDR di RSUP Dr. Hasan Sadikin.
3. Menganalisis faktor *Machine* dalam upaya pencegahan peningkatan angka NDR di RSUP Dr. Hasan Sadikin.
4. Mengidentifikasi Ruang dan Penyakit dalam upaya pencegahan peningkatan angka NDR di RSUP Dr. Hasan Sadikin.
5. Menghitung peningkatan angka NDR tahun 2023-2027 di RSUP Dr. Hasan Sadikin.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat Bagi Penulis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam penyelenggaraan instalasi rekam medis khususnya pelaporan statistik terkait NDR rumah sakit dan dapat dijadikan pengalaman saat menghadapi dunia kerja.

2. Manfaat Bagii Akademik

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan pembelajaran dalam kegiatan perkuliahan di Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUP Dr. Hasan Sadikin.

1.3 Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi PKL

Praktik kerja lapangan ini dilaksanakan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat di Jalan Pasteur Nomor 38, Pasteur, Kecamatan Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat.

2. Waktu PKL

Pelaksanaan praktik kerja lapangan dilakukan dalam rentan waktu 3 bulan, dimulai dari tanggal 18 September 2023 sampai dengan 11 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab serta perkiraan tingginya NDR tahun 2023-2025 di RSUP Dr. Hasan Sadikin. Pada penelitian ini dibutuhkan data primer yang dikumpulkan melalui wawancara, sedangkan pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen. Narasumber pada penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis, kepala subbagian pelaporan dan penyimpanan.

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif.

1.4.2 Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi dilakukan di subunit pelaporan dan penyimpanan RSUP Dr. Hasan Sadikin. Observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses

atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan peneliti dalam melakukan suatu penelitian.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai. Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan secara *offline* menggunakan pedoman wawancara serta dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang sesuai.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan peneliti dengan mengambil gambar menggunakan kamera yang hasilnya berupa foto.