

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini, telah berfokus pada pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien (*patient centered oriented*). Menurut Intitute of Medicine pasien dan keluarga pasien ditempatkan sebagai pusat/fokus dalam sistem asuhan yang selalu dilibatkan dalam perencanaan pelayanan dan diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat dalam penyelesaian masalah yang sedang dialami (Alfajri, Sugiarsih, & Nurmastuti, 2017). Dalam proses pemenuhan pelayanan tersebut salah satu institusi pelayanan kesehatan yang terkait adalah 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, 2008).

RSUP Nasional Dr.Cipto Mangunkusumo DKI Jakarta merupakan salah satu rumah sakit yang telah memperoleh akreditasi dari *Joint Commision International* (JCI) yang berlaku efektif sejak April 2016 sampai dengan April 2019 dan telah direakreditasi pada tahun 2019. Mengingat RSUP Nasional Dr.Cipto Mangunkusumo merupakan Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional serta menjadi rujukan terakhir di Indonesia, maka terdapat banyak kasus sangat kompleks yang diterima setiap harinya. Selain pasien melakukan konsultasi melalui rawat jalan, banyak pula pasien yang di rawat setiap harinya di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Dalam pelayanan kesehatan saat ini mengharuskan setiap pemberi pelayanan kesehatan segera dapat memenuhi keinginan dari setiap pasiennya. Sehingga dalam penyelenggaraanya, perlu dilakukan pengendalian terkait pelepasan informasi medis di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Salah satu unit terkait yang dalam pelaksanaanya menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medik di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yaitu Unit Rekam Medis dan Admisi (IRMA). Unit tersebut menjamin agar kegiatan pelepasan informasi medis untuk keperluan

pendidikan/penelitian tetap berjalan lancar, dan terhindar dari resiko penyalahgunaan informasi serta tersebarnya informasi medis kepada pihak yang tidak memiliki hak akses.

Menurut Kemenkes RI, (2008) ruang lingkup dari unit rekam medis meliputi penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data medis, penyimpanan rekam medis, pengambilan kembali rekam medis (*retrival*), serta pembinaan dan pengawasan. Mengingat RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan Rumah Sakit Pendidikan, sehingga kualitas data sistem informasi secara efektif di dalam Rumah Sakit sangat penting karena menjadi dasar untuk pengambilan keputusan. Untuk mencegah pengambilan keputusan yang salah ataupun terlambat, maka sudah seharusnya data yang dikumpulkan, diolah dan disajikan berkualitas (Dharmawan, Dharminto, & Febriani, 2016). Salah satu laporan yang nantinya akan diolah dan digunakan untuk bahan pertimbangan pihak manajemen adalah laporan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI). Sensus harian rawat inap adalah kegiatan pencacahan atau penghitungan pasien yang dilakukan setiap hari pada suatu rawat inap. Berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 sampai dengan 24.00. Di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sensus harian rawat inap digunakan untuk menghitung jumlah pasien rawat inap berarti menghitung jumlah pasien yang dilayani pada unit rawat inap. Sensus harian rawat inap, menghitung hari perawatan, dan di kumpulkan kepada petugas pelaporan setiap hari.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara *online* menunjukkan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian pencatatan dari sensus harian rawat inap oleh petugas. Ketidaksesuaian tersebut diantaranya misalkan jumlah pasien hari itu lima orang, tetapi yang tercatat di SHRI hanya empat orang pasien. Selain itu terdapat kesalahan pencatatan nomor rekam medis sehingga petugas pelaporan SHRI di bagian rekam medik harus mencari ulang di EHR. Tidak hanya itu, petugas biasanya melakukan revisi data di tanggal – tanggal sebelumnya karena dalam pencatatan SHRI masih dilakukan secara manual oleh petugas ruangan. Menurut hasil pemaparan dari petugas rekam medik bagian pelaporan SHRI, ada unit terkait yang rawat satu hari seperti radioterapi dan radiologi nuklir, dan BOR

dianggap hari kerja karena sabtu-minggu tidak ada pelayanan. Misalkan bulan Februari ada 28 hari untuk BOR tetapi perlakuan khusus untuk radioterapi dan radiologi nuklir sehingga hari kerjanya hanya 20 hari. Sehingga dalam pencatatan di *excel* terkadang masih tertuliskan 28 hari padahal seharusnya dituliskan 20 hari. Hal tersebut dapat menyebabkan kesalahan dalam perhitungan penggunaan tempat tidur, serta perhitungan pembiayaan. Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka dapat diketahui bahwa sensus harian rawat inap memiliki peran penting untuk menunjang perhitungan pembiayaan dan penggunaan tempat tidur. Sehingga peneliti bermaksud untuk mengetahui faktor – faktor penyebab ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mengetahui faktor penyebab ketidaksesuaian pengisian Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian pengisian SHRI berdasarkan variabel *motivation* (motivasi).
2. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian pengisian SHRI berdasarkan variabel *opportunity* (kesempatan).
3. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian pengisian SHRI berdasarkan variabel *ability* (kemampuan).

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi, masukan, serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan khususnya dalam pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI).

2. Bagi Peneliti

Hasil PKL diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti terkait Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di Rumah Sakit dengan menerapkan teori yang telah diperoleh dari Institusi Pendidikan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pengetahuan dan bahan bacaan untuk mahasiswa lainnya.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan secara *daring* atau secara *online* melalui aplikasi *zoom*, dan *whatsapp* dengan pihak RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No. 71, Senen, RW 5, Kenari, Jakarta Pusat. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 8 Maret – 24 April pada hari Senin – Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan pada penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sedangkan dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan wawancara secara *online* melalui *google formulir* kepada petugas pengisian SHRI serta petugas pelaporan bagian IRMA (Instalasi Rekam Medis dan Admisi) SHRI di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo terkait ketidaksesuaian pencatatan SHRI.

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data yang didapatkan oleh mahasiswa langsung dari lapangan atau hasil observasi yang dilakukan selama PKL berlangsung.

b. Data Sekunder

Data yang didapatkan oleh mahasiswa tidak langsung dari lapangan melainkan melalui jurnal, arsip rekam medis, buku dan lain-lain.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan wawancara secara tidak langsung. Wawancara dilakukan secara *online* melalui *google formulir* kepada petugas di luar jam tatap muka.