

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (RI, 2009). Dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien yang datang berobat. Pelayanan kepada pasien yang tepat, cepat, dan efektif merupakan keinginan dari setiap pasien yang datang ke rumah sakit untuk mencari kesembuhan (Utami, 2020).

Untuk mendukung terlaksananya pelayanan yang baik di rumah sakit diantaranya melalui pelayanan rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022b). Pengelolaan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit salah satunya dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. Adapun Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2022c).

Evaluasi atau review rekam medis dilakukan guna upaya perbaikan kinerja untuk menunjang akreditasi rumah sakit. Berdasarkan waktu pelaksanaannya, review dokumen rekam medis dibagi menjadi dua, yaitu review terbuka (*concurrent analysis*) dan review tertutup (*retrospective analysis*).

Review terbuka (*concurrent analysis*) adalah pelaksanaan analisis yang dilakukan saat pasien masih dalam perawatan. Hal ini berfokus pada ketepatan waktu, kelengkapan, keterbacaan, keabsahan dan ketentuan lainnya seperti informasi klinis yang ditetapkan rumah sakit. Kelebihan dari review terbuka adalah proses melengkapi dokumen menjadi lebih cepat dikarenakan pasien masih dalam perawatan sehingga PPA masih dapat melengkapi dalam setiap periode tertentu sebelum dokumen disetorkan. Sedangkan review tertutup (*retrospective analysis*) adalah analisis yang dilakukan setelah pasien selesai menjalani perawatan.

Pada fasilitas pelayanan kesehatan kebanyakan menggunakan review tertutup (*retrospective analysis*) karena dapat menganalisis secara keseluruhan isi dokumen rekam medis meskipun kemungkinan besar dapat memperlambat proses melengkapi dokumen yang kurang. Namun terdapat formulir seperti CPPT yang memang harus dilengkapi segera oleh PPA ketika pasien masih menjalani perawatan, sehingga sangat penting untuk dilakukan pengecekan apakah formulir diisi dengan lengkap dan tepat.

Pelaksanaan review terbuka dokumen rekam medis memerlukan suatu acuan/prosedur yang dapat digunakan sebagai pedoman kerja atau langkah-langkah kerja. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang

benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2007).

Menurut hasil pengamatan pada saat Praktik Kerja Lapangan 1 di RSUD Kanjuruhan yang dilakukan oleh penulis pada bulan Maret hingga Juni 2022, penulis menemukan bahwa di RSUD Kanjuruhan belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang pelaksanaan review terbuka dokumen rekam medis. Sehingga untuk saat ini kegiatan review terbuka dokumen rekam medis masih belum dilaksanakan. Namun sudah terdapat wacana bahwa akan diadakannya kegiatan review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan. Untuk saat ini pengecekan kelengkapan dan pengisian dokumen rekam medis hanya dilakukan di unit rekam medis saat dokumen sudah disetorkan. Akibatnya dokumen rekam medis pasien yang belum sempurna kelengkapan dan pengisiannya harus dikembalikan lagi ke ruang perawatan untuk dilengkapi oleh PPA yang bersangkutan. Dengan disusunnya Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan diharapkan kegiatan review terbuka ini dapat dilaksanakan berdampingan dengan kegiatan review yang sudah dilakukan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir pengembalian dokumen rekam medis kembali ke ruang perawatan. Sehingga dapat mempercepat juga penyelesaian administrasi dokumen rekam medis.

Maka dengan adanya hal tersebut penulis mengambil judul penelitian “Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Review Terbuka Dokumen Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan Tahun 2022”. Dengan harapan agar adanya SOP dapat dijadikan acuan/prosedur untuk pelaksanaan review terbuka dokumen

rekam medis guna meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan pada pengisian dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tahun 2022?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data dan bahan kebutuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tahun 2022
- b. Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tahun 2022
- c. Melakukan evaluasi isi Standar Operasional Prosedur (SOP) review terbuka dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tahun 2022

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah wawasan atau pengetahuan dalam hal pelaksanaan review terbuka dokumen rekam medis di

RSUD Kanjuruhan, serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian serupa di masa yang akan datang.

1.4.2 Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana yang bermanfaat sebagai acuan dalam peningkatan mutu pelayanan di RSUD Kanjuruhan dan juga melalui penelitian ini diharapkan RSUD Kanjuruhan dapat melakukan review terbuka dokumen rekam medis sesuai dengan prosedur yang telah dibuat.