

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan ilmu pengetahuan teknologi dan informasi semakin maju dari tahun ke tahun, teknologi informasi yang tumbuh ini telah menjangkau berbagai sektor kehidupan diantaranya termasuk pelayanan kesehatan di rumah sakit (Yusri, 2020b). Tujuan dari pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit ini adalah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi administrasi rumah sakit di Indonesia. Seluruh operasional rumah sakit harus dicatat dan dilaporkan oleh rumah sakit dengan menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Rekam medis elektronik sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Kemajuan teknologi digital di masyarakat menyebabkan pergeseran digitalisasi pelayanan kesehatan, mengharuskan penyimpanan rekam medis secara elektronik dengan tetap mematuhi pedoman keamanan dan kerahasiaan data. Pemanfaatan rekam medis yang terintegrasi dan digital merupakan bagian dari hal tersebut (Menteri Kesehatan, 2022). Implementasi SIMRS yang memiliki fitur SOAP akan memudahkan dokter dan perawat untuk mencatat kondisi pasien dengan rapi serta mengintegrasikan pelayanan kesehatan ke unit lainnya.

Apabila seorang pasien akan keluar dari rumah sakit setelah menerima perawatan rawat inap, dokter harus melengkapi rekam medisnya dalam waktu \leq jam setelah pasien selesai menjalani perawatan rawat jalan. Informasi yang terdapat dalam rekam medis meliputi identitas pasien, anamnesia, rencana perawatan, penyedia layanan, tindak lanjut, dan resume yang semuanya harus diselesaikan dalam jangka waktu yang ditentukan oleh standar (Kemenkes RI, 2008). CPPT, atau Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi adalah dokumen medis yang penting. Menurut SNARS (Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional Indonesia) berdasarkan S (*Subjektif*), O (*Objektif*), Hasil Analisis (A), dan Perencanaan (P), formulir CPPT ditulis dalam format SOAP. ADIME adalah singkatan dari *Assessment, Diagnosis, Intervention, Monitoring, dan Evaluation*, dan digunakan oleh departemen nutrisi. CPPT dapat dilakukan terus menerus antar pasien yang berbeda (Dr.Sustoto, 2020). Pada temuan penelitian Nuraini tahun 2017 ditemukan p-value sebesar 0,004 antara lama kerja DPJP dengan keterlambatan penyelesaian resume medis. Berdasarkan temuan penelitian, terdapat hubungan antara bervariasinya keterlambatan dalam menyelesaikan resume medis dan variabel lama pelayanan (Nuraini *et al.*, 2017).

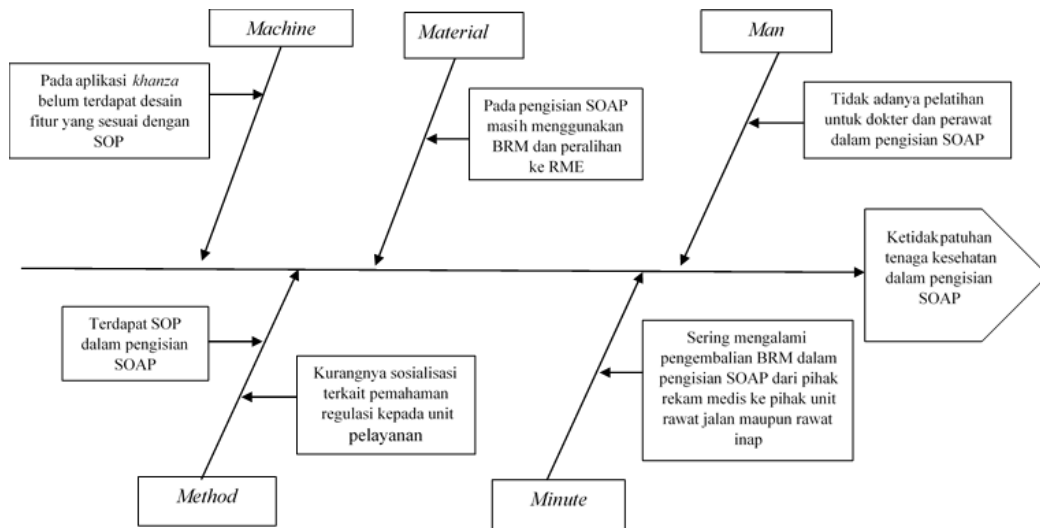
Menurut penelitian terdahulu Yulida tahun 2016 terdapat masa kerja dokter ataupun perawat >3 tahun masalah kelengkapan sebagian besar disebabkan oleh banyaknya informasi yang harus dicatat dalam berkas medis pasien. Namun demikian, berdasarkan wawancara dengan peserta yang telah bekerja lebih dari tiga tahun diketahui bahwa mereka sudah mengetahui pedoman teknis pengisian rekam medis. Namun, responden yang telah bekerja selama satu hingga tiga tahun

menyatakan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan petunjuk teknis pengisian formulir laporan operasi di rekam medisnya sehingga tidak lengkap. Waktu yang diperlukan untuk membiasakan diri dengan lingkungan kerja baru juga berdampak. Kaitan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang mengamati kepatuhan Pengisian rekam medis menyangkut masa kerja (Yulida, 2016).

Di Rumah Sakit IBI Surabaya, ketidaklengkapan pengisian berkas yang mengakibatkan klaim BPJS Kesehatan tertunda akan terus menjadi persoalan. Hal ini akan menyebabkan klaim dari BPJS Kesehatan terlambat dibayarkan ke rumah sakit dan berdampak buruk pada keuangan rumah sakit. Hal ini juga akan menyebabkan keterlambatan pembayaran jasa dokter dan pelayanan kesehatan lainnya akan berdampak pada pembiayaan dan operasional pelayanan Rumah Sakit IBI Surabaya. Sehingga peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai analisis karakteristik tenaga kesehatan dan kepatuhan pengisian soap rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit IBI Surabaya.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berikut adalah diagram *fishbone* sesuai hasil dari penentuan prioritas masalah yang paling utama antara lain:



Gambar 1.1 Diagram *Fishbone* Penyebab Masalah

Seperti terlihat pada Gambar 1.1 untuk mengetahui akar permasalahan yang ada, untuk menentukan akar penyebab permasalahan saat ini, peneliti menggunakan metode *fishbone*. Pada diagram *fishbone* diatas telah ditemukan beberapa kepatuhan dokter dan perawat dalam pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya, pada faktor *machine* pada aplikasi *khanza* belum terdapat desain fitur yang sesuai dengan SOP. Pada faktor *man* yaitu kurangnya pelatihan untuk dokter dan perawat dalam pengisian SOAP, pada faktor *method* terdapat SOP dalam pengisian SOAP dan kurangnya sosialisasi terkait pemahaman regulasi kepada unit pelayanan. Faktor *minute* sering mengalami pengembalian BRM dalam pengisian SOAP dari pihak rekam medis ke pihak unit rawat jalan maupun rawat inap, pada faktor *material* di RSIA IBI pada pengisian SOAP masih menggunakan BRM dan sedang melakukan

peralihan ke RME pada pengisian SOAP dan untuk faktor *market* dan *money* peneliti tidak menemukan permasalahan di RSIA IBI Surabaya tersebut.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian pada karakteristik tenaga kesehatan dan kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik dari tenaga kesehatan perawat terhadap pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis karakteristik tenaga kesehatan dan kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik tenaga kesehatan yang terdiri dari jenis kelamin, usia, lama bekerja, status kepegawaian di RSIA IBI Surabaya.
2. Mengidentifikasi karakteristik kepatuhan pengisian SOAP tenaga kesehatan di RSIA IBI Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya
4. Menganalisis hubungan antara usia tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya

5. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya
6. Menganalisis hubungan antara lama bekerja tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya.
7. Menganalisis hubungan antara status kepegawaian tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan karakteristik tenaga kesehatan dan kepatuhan pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini bermanfaat untuk dijadikan masukan bagi Rumah Sakit untuk mengatasi masalah kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pengisian SOAP di RSIA IBI Surabaya.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber informasi tambahan dan menginspirasi penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik tenaga kesehatan dan kepatuhan pengisian SOAP.