

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan, baik dari segi promotif, preventif, kuratif, dan juga rehabilitatif yang digunakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Latupeirissa (2022), rumah sakit merupakan institusi bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi *social* yang berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pada upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit di Indonesia wajib terakreditasi dan diselenggarakan secara berkala setiap 4 (empat) tahun sekali yang dijabarkan dalam Permenkes No.12 Pasal 3 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah sakit. Dengan demikian rumah sakit harus menerapkan standar sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit, sebagai bagian peningkatan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan

penilaian terhadap isi dan kelengkapan berkas rekam medis pasien (Permenkes RI, 2017).

Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 24 tahun 2022). Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, serta sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan (Hosizah, 2014). Hal penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan kelengkapan pengisiannya. Kelengkapan pengisian rekam medis menjadi sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dan menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Wariyanti, 2014).

Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan pemerintah kepada standar rumah sakit yang telah ditetapkan. Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan kepada rumah sakit karena telah berupaya meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Pelayanan yang diberikan mengedepankan tujuan untuk melayani pasien dengan memberikan upaya - upaya yang terbaik untuk kesembuhan pasien tersebut. Pengakuan ini diberikan oleh lembaga independen yang bertugas melakukan akreditasi dan sudah memperoleh pengakuan dari Menteri Kesehatan Lembaga

Independen yang bertugas melakukan akreditasi terhadap rumah sakit di Indonesia adalah Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Karen dan Yanti, 2021).

Proses akreditasi dirancang untuk meningkatkan budaya keselamatan dan budaya kualitas di rumah sakit, sehingga senantiasa berusaha meningkatkan mutu dan pelayanannya. Melalui proses akreditasi salah satu manfaatnya rumah sakit dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa rumah sakit menitik beratkan sasarannya pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan (Dermawan dan Siswati, 2020).

Sejak tahun 2018, akreditasi rumah sakit mulai beralih dan berorientasi pada paradigma baru yaitu SNARS edisi 1 yang merupakan standar akreditasi baru yang bersifat nasional dan diberlakukan secara nasional di Indonesia. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 berisi 16 bab. Selanjutnya disebut SNARS edisi 1 ini juga dijelaskan bagaimana proses penyusunan, penambahan bab penting pada SNARS Edisi 1, adapun referensi dari setiap bab dan juga glosarium istilah-istilah penting, termasuk juga kebijakan pelaksanaan akreditasi rumah sakit. Salah satu elemen penilaian dalam peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien yaitu Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) yang terdiri dari 16 Bab (Dermawan, Siswati, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan terdapat 5 poin pada standar MRMK yang masih belum terpenuhi atau terpenuhi sebagian sesuai standar akreditasi rumah sakit, yaitu pada standar MRMK 3 bagian b

(tentang keseragaman format dokumen), bagian c (tentang dokumen internal mencakup dokumen tingkat pemilik atau korporasi, tingkat rumah sakit, dan dokumen tingkat unit). Standar MRMIK 5 bagian c (tentang menerapkan penyelenggaraan rekam medis yang dilakukan sejak pasien berobat hingga pasien pulang atau meninggal), dan bagian d (tentang ketersediaan penyimpanan rekam medis yang menjamin keamanan dan kerahasiaan). Standar MRMIK 6 bagian b (tentang kesesuaian pengisian rekam medis dengan ketentuan rumah sakit). Standar MRMIK 8 bagian a (tentang pencatatan identitas secara jelas pada saat pengisian RM), bagian b (tentang identifikasi pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis), bagian c (tentang ketersediaan prosedur koreksi penulisan dalam pengisian RM elektronik dan non elektronik), dan pada standar MRMIK 13 bagian e (tentang penerapan proses dan upaya perbaikan untuk efektifitas sistem rekam medis elektronik). Maka dari itu saya tertarik melakukan penelitian pada bab tersebut. Diketahui nilai yang sesuai dengan standar akreditasi 10, nilai yang terpenuhi sebagian 5, dan nilai yang tidak dapat diterapkan 0.

Menurut penelitian Wirajaya kualitas rekam medis sangat penting karena ikut menentukan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit. Hal ini karena rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi (Simbolan, 2015).

Hasil dari penelitian Kendrastuti (2023) terdapat tiga elemen penilaian yang tercapai penuh (23,1%), tiga elemen penilaian tercapai sebagian (23,1%) dan tujuh elemen penilaian yang tidak tercapai (53,8%). Total skor yang didapat adalah 45 dari 130 (34,6%). Maka penyelenggaraan rekam medis berdasarkan standar akreditasi 8.4 di Puskesmas Kedaung baru terpenuhi sebagian.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, mengingat pentingnya penyelenggaraan rekam medis dalam pemenuhan standar akreditasi rumah sakit, serta masih terdapat 5 poin pada standar MRMIK yang belum terpenuhi atau terpenuhi sebagian sesuai standar akreditasi rumah sakit, peneliti tertarik melakukan penelitian pada poin tersebut dengan judul “Evaluasi Kesesuaian Penyelenggaraan Rekam Medis Dalam Pemenuhan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Kabupaten Cirebon”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana evaluasi kesesuaian penyelenggaraan rekam medis dalam pemenuhan standar akreditasi di Rumah Sakit Kabupaten Cirebon?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang bagaimana kesesuaian penyelenggaraan rekam medis dalam pemenuhan standar akreditasi di Rumah Sakit Kabupaten Cirebon.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan informasi tentang upaya pemenuhan standar akreditasi Rumah Sakit Kabupaten Cirebon.

#### 2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat memberikan bahan evaluasi bagi Rumah Sakit Kabupaten Cirebon dalam upaya pemenuhan standar akreditasi rumah sakit.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai “Evaluasi Kesesuaian Penyelenggaraan Rekam Medis Dalam Pemenuhan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Kabupaten Cirebon” ini belum pernah dilakukan oleh penelitian lain, namun ada penelitian sejenis, yaitu:

1. Evaluasi Penyelenggaraan Rekam Medis Dalam Pemenuhan Standar Akreditasi Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang. Kendrastuti, Nursyabani (2023).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Tujuan pada penelitian Kendrastutian yaitu melakukan evaluasi penyelenggaraan rekam medis berdasarkan standar akreditasi bab IV standar 8.4 di puskesmas dengan jumlah populasi yaitu seluruh rekam medis yang ada pada saat penelitian dan jumlah sampel 30 yang diambil dengan cara *simple random sampling*. Hasil dari penelitian tersebut terdapat tiga elemen penilaian yang tercapai penuh (23,1%), tiga elemen penilaian tercapai sebagian (23,1%) dan tujuh elemen penilaian yang tidak tercapai (53,8%). Total skor yang didapat adalah 45 dari 130 (34,6%). Maka penyelenggaraan rekam medis berdasarkan standar akreditasi 8.4 di Puskesmas kedaung baru terpenuhi sebagian. Pada penelitian ini memiliki kesamaan pada jenis penelitian, dan perbedaan pada variabel penelitian, dan tujuan penelitian.

2. Evaluasi Penilaian Pelaksanaan Standard Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) di Rumah Sakit. Garmelia,dkk (2020).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Tujuan pada penelitian Garmelia yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan nilai akreditasi pada instrumen MIRM standar 8-15 di wilayah Jawa, Sumatera, dan Sulawesi dengan jumlah sampel 14 rumah sakit. Variabel pada penelitian Garmelia yaitu evaluasi penilaian pelaksanaan standar manajemen informasi dan rekam medis (MIRM) di rumah sakit. Hasil dari penelitian Garmelia yaitu ada

perbedaan signifikan  $p=0,00$  ( $p<0,05$ ) skor atau elemen penilaian diantara 3 wilayah rumah sakit, namun tidak ada perbedaan ( $0,788$ )  $p>0,05$ ) yang signifikan nilai standar (8-15) antara rumah sakit pemerintah dan non pemerintah. Pada penelitian ini memiliki kesamaan pada jenis penelitian, dan perbedaan pada variabel penelitian, dan tujuan penelitian.

3. Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi KARS Versi 2012 di Rumah Sakit Bhayangkara. Karen, Yanti (2022).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Tujuan pada penelitian Karen yaitu untuk mengetahui pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis menurut standar akreditasi KARS versi 2012. Variabel pada penelitian Karen yaitu tinjauan sistem penyimpanan rekam medis menurut standar akreditasi KARS versi 2012 di rumah sakit. Hasil dari penelitian Karen yaitu sistem penyimpanan rekam medis sudah memiliki SOP rekam medis dalam penyimpanan berkas rekam medis. Tetapi belum menjalankan SOP jadi dilaksanakan sesuai kebutuhan rumah sakit. Pada penelitian ini memiliki kesamaan pada jenis penelitian, dan perbedaan pada variabel penelitian, dan tujuan penelitian.