

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sesuai ketentuan pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efektivitas pembinaan dan pengawasan rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

Menurut Permenkes RI NO. 24 Tahun 2022 mengatakan bahwa rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan data tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pada Tahun 2014 sudah ditetapkan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI BPJS Kesehatan merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). BPJS Kesehatan yang sebelumnya bernama ASKES (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT.Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan menurut UU 24 Tahun 2011.

Sistem rujukan menurut permenkes RI No. 001 Tahun 2012 merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan. Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 001 Tahun 2012 BAB III Pasal 15 surat pengantar rujukan sekurang-kurangnya memuat; identitas pasien, hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan, diagnosa kerja, terapi atau tindakan yang telah diberikan, tujuan rujukan, nama dan tanda tangan tenaga kerja yang memberikan pelayanan.

Primasari (2015) menunjukkan bahwa dalam ketentuan BPJS yang ketat dalam prosedur rujukan berjenjang dan dampak yang timbul bila prosedur tidak dilaksanakan, berupa tidak dapat dijaminnya biaya kesehatan oleh BPJS terutama pada aspek ketentuan kelengkapan pengisian formulir rujukan pada pasien BPJS.

Zuhri, Dkk (2022) menunjukkan bahwa masih ditemukan surat rujukan yang tidak sesuai yaitu kelengkapan surat rujukan belum terisi lengkap. Masih rendahnya pemahaman tentang sistem rujukan sedikit banyak menyulitkan pasien itu sendiri dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon pada tanggal 20-22 Maret 2023 di pendaftaran rawat jalan poli gigi terdapat empat surat rujukan pasien BPJS yang lengkap dengan persentase (50%) dan empat surat rujukan pasien BPJS yang tidak lengkap dengan persentase (50%). Ketidaklengkapan pengisian surat rujukan FKTP pada pasien gigi terdapat pada item catatan. Salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian surat rujukan tersebut dikarenakan pasien tidak diberitahukan informasi mengenai kelengkapan catatan itu sendiri. Maka dari itu efek fatal ketidaklengkapan item catatan pada surat rujukan yaitu pasien tidak akan mendapatkan pelayanan seperti batal untuk berobat.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam terhadap judul tentang “Tinjauan

Kelengkapan Pengisian Surat Rujukan FKTP Pada Pasien Gigi di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kelengkapan Pengisian Surat Rujukan FKTP Pada Pasien Gigi di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon? “

1.3. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian surat rujukan FKTP pada pasien gigi di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan ilmu sebagai bahan pembelajaran dan menambah wawasan terutama di bidang rekam medis serta mendapat masukan untuk meningkatkan tersusunnya kurikulum rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan.
- b. Bagi Rumah sakit, dapat menjadi masukan dalam pengambilan keputusan dalam memperbaiki penerapan rujukan berjenjang pasien

BPJS guna mengoptimalkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti, menambah pengetahuan dan pengalaman di bidang rekam medis khususnya dalam mengetahui kelengkapan pengisian surat rujukan FKTP Pada Pasien Gigi di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon serta dapat dijadikan tolak ukur sebelum memasuki dunia kerja yang sesungguhnya serta menjadi pemicu untuk peneliti melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan kajian lebih mendalam mengenai kelengkapan pengisian surat rujukan.

1.5. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria objek dan subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian ataupun metode penelitian yang digunakan.

1.5.1. Safitri (2022), dengan judul penelitian “ Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan”. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan

gambaran mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. Populasi dalam penelitian adalah rekam medis rawat inap dengan sampel 59 rekam medis. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu dengan mengambil sampel yang ditemui secara kebetulan. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan memberikan gambaran atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif. Hasil dari penelitian ini diperoleh rata-rata kelengkapan sebanyak 84,13 % dan ketidaklengkapan sebanyak 15,87% , kelengkapan tertinggi yaitu pada komponen laporan atau catatan yaitu dengan presentasi kelengkapan (99,27%) dan kelengkapan terendah yaitu pada komponen pencatatan yang baik dengan presentasi kelengkapan (52%).

Persamaan: Teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik *accidentalsampling*.

Perbedaan: Populasi penelitian yaitu rekam medis rawat inap sedangkan peneliti pasien BPJS.

1.5.2. Khasanah (2022), dengan judul “ Tinjauan kelengkapan pengisian bukti penunjang medis untuk verifikasi (INA-CBG’S) pada rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Pantura M.A Sentot Patrol”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian bukti penunjang medis untuk verifikasi (INA CBG’s) pada rawat inap. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif, populasi yang digunakan dalam

penelitian ini adalah dokumen rekam medis verifikasi (INA-CBG's) yang aktif pada bulan Januari-Februari Tahun 2022 sebanyak 1000 dokumen rekam medis, dengan sampel penelitian 91 dokumen rekam medis. Metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik secara acak. Hasil penelitian ini diperoleh kelengkapan sebanyak (46,15%) dan ketidaklengkapan sebanyak (53,84%) . presentase kelengkapan tertinggi terdapat pada Hasil Lab sebanyak (90%) dan presentase terendah terdapat pada *Elektrokardiografi* (EKG) sebanyak (21%).

Persamaan: jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif

Perbedaan: teknik penelitian menggunakan *probability sampling* sedangkan peneliti menggunakan teknik *accidental sampling*.

- 1.5.3. Indawati, Dkk (2022), dengan judul penelitian “kelengkapan pengisian formulir assessment awal poli klinik pasien rawat jalan menggunakan metode IAR”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian formulir assessment awal poli klinik. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. populasi penelitian ini yaitu assessment awal poli klinik fisioterapi sebanyak 312 rekam medis, poli bedah 457 rekam medis, dan poli penyakit dalam 177rekam medis. Dan sampel dari penelitian ini yaitu 91 rekammedis. Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode IAR. Hasil dari penelitian ini diperoleh kelengkapan sebanyak (77%) dan tidak lengkap (23%) rekam medis, yang terdiri dari kelengkapan

identifikasi pasien (88%) dan tidak lengkap (12%), kelengkapan laporan atau catatan yang penting (59%) dan tidak lengkap (41%), kelengkapan autentifikasi penulis (80%) dan tidak lengkap (20%), dan kelengkapan pencatatan yang baik (79%) dan tidak lengkap (21%).

Persamaan: metode penelitian yaitu metode deskriptif

perbedaan: analisis data penelitian ini menggunakan metode informasi analisa rencana asuhan (IAR) sedangkan peneliti menggunakan analisis univariat.