

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang No. 44, 2009). Di rumah sakit pelayanan terhadap pasien merupakan hal yang paling pokok baik pelayanan medis maupun non medis. Salah satu bentuk pelayanan non medis di rumah sakit yaitu pelayanan rekam medis.

Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2008). Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan hal yang penting salah satunya yaitu dalam pengisian lembar *clinical pathway* pada berkas rekam medis.

Clinical pathway atau jalur klinis merupakan cara untuk menstandarisasi praktek klinis dan umumnya dilaksanakan di rumah sakit, mulai dari perawatan sampai pasien pulang (Hatta, 2013). Dimana dalam *clinical pathway* dapat memberikan rincian apa yang dilakukan pada kondisi klinis tertentu dengan pelayanan yang dianggap sesuai. Pelayanan *Clinical Pathway* bersifat multidisiplin. *Clinical pathway* paling layak dibuat untuk penyakit atau kondisi klinis yang memerlukan pendekatan multidisiplin, dan perjalanan klinisnya dapat diprediksi (setidaknya 70% kasus). Bila dalam perjalanan klinis ditemukan hal-hal yang menyimpang, harus dicatat sebagai varian yang harus dinilai lebih lanjut (PERSI, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prambanan di peroleh data dari kasus *Sectio Caesarean* sampel awal berjumlah 97 berkas rekam medis tetapi hanya ada 42 berkas yang dapat diteliti karena lembar *clinical pathway* sudah terlampirkan dan untuk yang 55 berkas tidak dapat di teliti karena tidak dilampirkan lembar *clinical pathway* pada berkas rekam medis. Di RSUD Prambanan untuk kelengkapan *clinical pathway* pada kasus *Sectio Caesarean*

perlu dilakukan, karena untuk menyamakan standar pelayanan sebagai kendali mutu biaya dan sangat penting pada saat dilaksanakannya audit serta akreditasi. Pada kasus *sectio caesarean* sudah diterapkan *clinical pathway* (CP) tetapi belum tercapai secara optimal karena masih terdapat lembar *clinical pathway* (CP) yang belum dilampirkan pada berkas rekam medis dan masih ada yang belum terisi dengan lengkap yang terbagi menjadi 4 *review* yaitu pada *review* identifikasi sebanyak 31 berkas (73%) terisi lengkap 11 berkas (27%) tidak lengkap dan tidak dapat dinilai sebanyak 0 berkas (0%) dari 42 sampel, *review* laporan yang penting sebanyak 28 berkas (68%) lengkap 12 berkas (32%) tidak lengkap dan tidak dapat dinilai sebanyak 7 berkas (17%) dari 42 sampel, *review* autentikasi sebanyak 9 berkas (21%) lengkap 33 berkas (79%) tidak lengkap dan tidak dapat dinilai sebanyak 0 berkas (0%) dari 42 sampel dan pada *review* pendokumentasian yang benar sebanyak 10 berkas 24% lengkap 32 berkas 76% tidak lengkap dan tidak dapat dinilai sebanyak 0 berkas (0%) dari 45 sampel.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kelengkapan lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarean* Triwulan I Tahun 2018 Di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah diatas yang didapatkan adalah “Bagaimana tingkat kelengkapan lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarian* Triwulan 1 tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui kelengkapan lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarian* Triwulan 1 tahun 2018.

2. Tujuan Khusus:

a. Mengetahui prosedur pelayanan *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarean*.

- b. Mengetahui prosentase angka kelengkapan pada pengisian lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarean*.
- c. Mengetahui faktor ketidaklengkapan pada pengisian lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarean*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan, pertimbangan dan masukan guna mendukung perkembangan teori penyelenggaraan rekam medis terutama pada kelengkapan pengisian *clinical pathway*.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang telah di dapat selama mengikuti perkuliahan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, khususnya tentang *Clinical Pathway* di sebuah rumah sakit.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan praktis yang dapat digunakan untuk memperbaiki pengetahuan petugas, meningkatkan komunikasi antar disiplin, menyediakan standar pelayanan kesehatan yang jelas tentang *clinical pathway* serta prosedur pengisian lembar *clinical pathway* di RSUD Prambanan dalam perawatan pasien.

c. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan guna mendukung perkembangan teori penyelenggaraan rekam medis terutama kelengkapan pengisian *clinical pathway* yang diterapkan di RSUD Prambanan serta dapat menjalin hubungan kerja sama antara pihak kampus dengan pihak RSUD Prambanan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Analisis Kelengkapan Lembar *Clinical Pathway* pada Kasus *Sectio Caesarean* Triwulan 1 tahun 2018” belum pernah dilakukan oleh orang lain. Namun mungkin ada beberapa penelitian yang serupa yaitu:

1. Hernandita Pritantyara (2017) dengan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumkit TK. 11 04.05.01 dr. Soedjono Magelang Tahun 2017”
 - a. Persamaan : Persamaan antara peneliti ini dengan peneliti yang dilakukan oleh Hernandita Pritantyara (2017) yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif.
 - b. Perbedaanya : Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernandita Pritantyara (2017) adalah pada peneliti ini rancangan penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hernandita Pritantyara (2017) menggunakan *case study*. Pada objek penelitian ini yaitu pada lembar *clinical pathway* sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hernandita Pritantyara (2017) yaitu pada keseluruhan formulir rawat inap.
2. Lela Suwi Anggraini (2017) dengan judul “Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman Yogyakarta Tahun 2017”
 - a. Persamaan : Persamaan antara peneliti ini dengan peneliti yang dilakukan oleh Lela Suwi Anggraini (2017) yaitu menggunakan metode deskriptif dan menggunakan 4 komponen yaitu identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar.
 - b. Perbedaanya : Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Lela Suwi Anggraini (2017) adalah pada objek penelitian ini yaitu pada lembar *clinical pathway* sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Lela Suwi Anggraini (2017) yaitu pada lembar *Informed Consent* rawat inap.

3. Yuni Dwi Astuti, Arlina Dewi, Merita Arini (2017) dengan judul “Evaluasi Implementasi *Clinical Pathway Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017”
 - a. Persamaan : Persamaan antara peneliti ini dengan peneliti yang dilakukan oleh Yuni Dwi Astuti, Arlina Dewi, Merita Arini (2017) yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan analisis kuantitatif.
 - b. Perbedaanya : Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Dwi Astuti, Arlina Dewi, Merita Arini (2017) adalah objek penelitian ini yaitu pada lembar clinical pathway pada dan rancangan penelitian menggunakan *Cross Sectional*, sedangkan peneliti yang dilakukan Yuni Dwi Astuti, Arlina Dewi, Merita Arini (2017) yaitu pada lembar *Informed Consent* rawat inap, dan peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dan kualitatif (*mix method*) dengan rancangan penelitian menggunakan *Case Study*.