

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keadaan sehat atau keadaan sejahtera terdiri dari aspek fisik, mental dan sosial dan tidak hanya terbebasnya seseorang dari penyakit ataupun kecacatan. Selama lebih dari 20 tahun terakhir pembahasan kebijakan kesehatan berkembang pesat dalam berbagai literatur akademik, kesehatan dan pengobatan dalam konteks ilmu sosial. Pelayanan kesehatan semakin berkembang sejalan dengan pertumbuhan atau perkembangan kehidupan sosial yang semakin kompleks, kebijakan kesehatan melingkupi berbagai upaya dan tindakan pengambilan keputusan yang meliputi aspek teknis medis dan pelayanan kesehatan serta keterlibatan pelaku aktor baik pada skala individu maupun organisasi atau institusi dari pemerintah, swasta, LSM dan representasi masyarakat lainnya yang membawa dampak pada kesehatan. (Mutmainnah, 2022).

Pemerintah memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang sangat luar biasa banyak, pelayanan publik dari pemerintah sangat memiliki peran penting bagi masyarakat karena tidak semua pelayanan publik disediakan oleh swasta. Tujuan pelayanan publik di era sekarang memiliki urgensi yang sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat diantaranya tercipta pelayanan yang profesional, efektif, efisien, sederhana, transparan terbuka, tepat waktu, responsif, adaptif, serta terwujudnya suatu pemerintahan yang baik (Hayat, 2017).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 21 menyebutkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2011 tentang klinik, Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan suatu spesialisasi, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Untuk perkembangan teknologi saat ini berdampak besar terhadap tuntunan masyarakat mengenai peningkatan pelayanan kesehatan. Pada masa lampau masyarakat jika sakit maka akan berobat di rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik kesehatan. dan dikarenakan beberapa tahun kebelakangan ini masih meningkatnya virus covid-19 tidak hanya di Indonesia tetapi juga dunia maka banyaknya klinik ataupun praktek dokter mandiri yang membuka layanan homecare (Amila, 2018).

Home care merupakan suatu pelayanan kesehatan secara komprehensif yang diberikan kepada klien individu ataupun keluarga di tempat tinggal mereka, yang bertujuan untuk memandirikan klien dalam pemeliharaan kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan dan juga dalam upaya pencegahan penyakit dan resiko kekambuhan serta rehabilitasi kesehatan (Kausar, 2020). Perawatan kesehatan di rumah yang merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang merupakan suatu komponen rentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan yang diberikan kepada individu dan juga keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan, memertahankan ataupun memulihkan kesehatan serta memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat penyakit (Prasetyo, 2017).

Klinik layanan homecare juga termasuk sebagai salah satu pelayanan umum yang membutuhkan pendokumentasian berkas yang sistematis dan juga akurat, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada para pasien serta lingkungan yang terkait. Pendokumentasian Rekam Medis merupakan arsip data Rekam Medis pada institusi pelayanan kesehatan pasien merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berarti Rekam Medis berisi empat unsur pelayanan yaitu pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Hal ini dapat dikatakan bahwa isi dari Rekam Medis itu tidak hanya data pengobatan pasien yang sakit, tetapi juga data kesehatan secara menyeluruh sehingga lebih tepat disebut Rekam Kesehatan. Pada umumnya Rekam Kesehatan

merupakan ichtisar dari kesehatan pasien yang diberikan oleh pemberi pelayanan/dokter kepada pasien untuk menjadi catatan kesehatan si pasien tersebut. (Widjaja, et al., 2018)

Bentuk pendokumentasian pasien adalah berkas rekam medis. Permenkes No: 24 Tahun 2022 mendefinisikan rekam medis sebagai dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam Rekam Medik ada 4 komponen dokumen yang harus ada yaitu Komponen Identifikasi, Komponen Sosial, Komponen Medikal dan Komponen Finansial. Dalam komponen medikal yang harus ada adalah riwayat sakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratoris, pemeriksaan Rontgent, laporan konsultasi, terapi yang diberikan, laporan kemajuan, perintah dokter, informed consent, laporan anestesi, operasi dan patologi, dokumen/ catatan keperawatan dan laporan lain-lain selama dirawat (Lily,2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 5 Oktober 2022 melalui wawancara dengan pihak kepala klinik didapatkan hasil bahwa jumlah pasien yang mendaftar untuk pelayanan home care pada bulan Agustus - Oktober Sejumlah 397 pasien, pendokumentasian masih belum dilaksanakan dengan baik dikarenakan disana hanya beberapa data saja yang menggunakan paper seperti surat persetujuan tindakan dan juga pemeriksaan fisik untuk identitas pasien hanya melalui computer saja. Dari latar belakang di atas maka peneliti ingin mengambil topik tentang “Analisis Pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan permasalahan yaitu, ”Bagaimana Pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk menganalisis Pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji Pendokumentasian Data Sosial Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care Malang.
- b. Mengkaji Pendokumentasian Data Klinis Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care Malang.
- c. Mengkaji Pendokumentasian Data Identifikasi Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Utama Medika Care Malang.
- d. Implementasi Perancangan Formulir Pelayanan Tindakan Medis Home Care Di Klinik Home Care Utama Medika Care Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care di Klinik Utama Medika Care Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah dan perbaikan, terutama dalam pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care di Klinik Utama Medika Care Malang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi pustaka dan sebagai acuan bagi peneliti sejenis dan bersangkutan di Klinik Utama Medika Care Malang.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memahami tentang pendokumentasian Pelayanan Tindakan Medis Home Care di Klinik Utama Medika Care Malang.

1.5 Batasan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memiliki batasan dalam melakukan penelitian ini, Berdasarkan ada 4 komponen dokumen rekam medis yang harus ada yaitu Komponen Identifikasi, Komponen Sosial, Komponen Medikal dan Komponen Finansial. Disini peneliti tidak meneliti yaitu Komponen Finansial, Dikarenakan komponen tersebut terlalu sensitif untuk diteliti lebih dalam.