

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah sarana yang memberikan layanan berbasis kesehatan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera. Meskipun begitu berjalannya proses pelayanan yang baik harus pula diimbangi dengan imbal jasa yang sesuai agar rumah sakit dapat mempertahankan pelayanan yang maksimal dengan pemeliharaan fasilitas yang baik dan menjaga kesejahteraan petugasnya. Salah satu hal yang dapat menunjang kepastian adanya imbal hasil yang layak bagi rumah sakit adalah terlaksananya pendokumentasian pasien yang baik agar menghindari terjadinya keterlambatan proses klaim dari pihak penjamin biaya layanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan, asuransi kesehatan, dan pihak ketiga lainnya. Adanya data yang kurang atau tidak lengkap tentunya akan mengganggu kelancaran proses klaim menjadi tertunda sehingga rumah sakit tidak mendapat pembayaran yang sesuai dan tentunya dapat mempengaruhi beban operasional dalam memelihara alat kesehatan maupun kesejahteraan SDM nya.

Rekam medis pasien adalah basis data tempat perjalanan perawatan pasien selama dilayani tersimpan. Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Menurut informasi dari laman resmi Kemenkes (2023), untuk mendukung optimalisasi operasional rekam medis elektronik terintegrasi, idealnya rumah sakit telah menerapkan SIMRS terlebih dulu sebagai sistem dasar. Sayangnya, masih banyak rumah sakit yang bahkan belum mengenal SIMRS. Berdasarkan laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) tahun 2020, hanya

20% rumah sakit yang telah menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi seperti SIMRS (Kemenkes, 2023).

Penerapan sistem rekam medis elektronik memerlukan pengenalan berbagai teknologi digital. Pengoperasiannya sangat membutuhkan pengetahuan sumber daya manusia dan keterampilan teknologi informasi. Sayangnya, saat ini masih banyak fasilitas kesehatan yang belum mendapat dukungan tenaga profesional IT dan tenaga khusus di bidang pengarsipan rekam medis. Hal ini menimbulkan tantangan terhadap penerapan sistem rekam medis elektronik. Pengelolaan rekam medis harus dioptimalkan agar informasi dapat dimanfaatkan secara baik, tepat, dan benar. Implementasi rekam kesehatan elektronik tidak akan berjalan tanpa dukungan dari orang-orang yang memiliki keahlian teknologi informasi. Selain itu, kendala teknis yang perlu diselesaikan tidak bisa serta merta teratasi karena kurangnya pengetahuan ataupun sosialisasi.

Proses klaim tarif pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kelengkapan dan akurasi data yang didokumentasikan oleh pihak rumah sakit. Di RSUD Kesehatan Kerja, oksigen menjadi salah satu kebutuhan esensial yang harus tersedia dan dikelola dengan baik. Penggunaan oksigen tidak hanya berdampak pada keselamatan pasien, tetapi juga terkait dengan biaya operasional rumah sakit dan klaim tarif pelayanan kesehatan yang dapat diajukan ke pihak pembayar, seperti BPJS Kesehatan atau asuransi kesehatan lainnya. Setiap tindakan medis, termasuk penggunaan oksigen, harus tercatat dengan baik agar biaya yang dikeluarkan rumah sakit dapat dimasukkan dalam klaim yang diajukan. Namun, pengisian data penggunaan oksigen seringkali diabaikan atau tidak dilakukan dengan benar oleh petugas kesehatan. SIMRS yang tidak diterapkan secara menyeluruh membuat integrasi data tidak terwujud di seluruh unit layanan rumah sakit. Hal ini mengakibatkan proses manajemen rumah sakit serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien tidak optimal.

Sebagaimana data yang telah didapat dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Kesehatan Kerja, terhitung tanggal 26 Januari 2024 sampai dengan tanggal 23 Agustus 2024 yang melakukan penginputan data secara lengkap hanya dua kali sehingga bisa dibayangkan berapa rupiah yang tidak terklaim dari penggunaan oksigen, sehingga menimbulkan kerugian finansial yang cukup signifikan. Berdasarkan pengamatan awal, ada beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan pengisian data penggunaan oksigen di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Di antaranya adalah kurangnya pemahaman petugas kesehatan terhadap pentingnya pencatatan yang akurat, beban kerja yang tinggi, dan sistem dokumentasi yang mungkin belum optimal. Ketidakepatuhan ini tidak hanya mengganggu proses administrasi rumah sakit, tetapi juga mengakibatkan kerugian finansial karena biaya penggunaan oksigen tidak dapat dimasukkan dalam klaim pelayanan pasien.

Oleh karena itu, penting untuk dilakukan analisis terhadap tingkat kepatuhan pengisian data penggunaan oksigen di rumah sakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas dalam mengisi data penggunaan oksigen, serta dampaknya terhadap kemampuan rumah sakit dalam mengajukan klaim tarif pelayanan kesehatan. Dengan adanya analisis ini, diharapkan dapat ditemukan solusi untuk meningkatkan kepatuhan pencatatan data, sehingga kerugian finansial yang disebabkan oleh ketidakakuratan pengisian data dapat diminimalkan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit dalam memperbaiki sistem pencatatan, sehingga seluruh biaya operasional yang terkait dengan penggunaan oksigen dapat dikelola dan diklaim secara optimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, terdapat beberapa masalah yang perlu dianalisis lebih lanjut terkait kepatuhan pengisian data

penggunaan oksigen di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.2.1 Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam pengisian data penggunaan oksigen di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat!

1.2.2 Seberapa besar kerugian finansial yang dialami rumah sakit akibat penggunaan oksigen yang tidak tercatat dan tidak dapat dimasukkan dalam klaim tarif pelayanan Kesehatan!

### **1.3 Batasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki ruang lingkup yang dibatasi untuk memastikan fokus penelitian tetap jelas dan dapat diselesaikan secara terperinci. Adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.3.1 Objek Penelitian: Penelitian ini hanya akan dilakukan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, dengan fokus pada data penggunaan oksigen medis oleh pasien di seluruh unit pelayanan rumah sakit yang relevan, seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang perawatan intensif (ICU), dan ruang rawat inap.

1.3.2 Tingkat Kepatuhan Petugas Kesehatan: Penelitian ini akan membatasi analisis pada tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam mengisi data penggunaan oksigen. Petugas yang dimaksud adalah tenaga kesehatan yang bertugas dalam perawatan pasien yang menggunakan oksigen medis, termasuk dokter, perawat, dan tenaga administratif yang terlibat dalam pencatatan penggunaan oksigen.

1.3.3 Kerugian Finansial Rumah Sakit: Batasan masalah terkait kerugian finansial hanya akan berfokus pada kerugian yang disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam pengisian data penggunaan oksigen yang berdampak pada klaim tarif pelayanan kesehatan. Perhitungan kerugian akan dilakukan berdasarkan data penggunaan oksigen yang seharusnya dapat diklaim, tetapi

tidak tercatat atau tidak sesuai prosedur, sehingga tidak dapat dimasukkan dalam klaim ke BPJS Kesehatan atau pihak asuransi lainnya.

1.3.4 Periode Penelitian: Data yang akan digunakan dalam penelitian ini dibatasi pada periode waktu tertentu yang akan ditentukan, misalnya dalam rentang waktu satu tahun terakhir, untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai dampak ketidakpatuhan dan kerugian finansial dalam periode tersebut.

1.3.5 Jenis Oksigen yang Diteliti: Batasan penelitian ini hanya akan mencakup oksigen medis yang digunakan untuk perawatan pasien, dan tidak mencakup penggunaan oksigen untuk kebutuhan lain, seperti peralatan medis atau kebutuhan non-klinis.

1.3.6 Fokus Rumusan Masalah: Penelitian ini akan fokus pada dua rumusan masalah utama, yaitu (1) menganalisis tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam pengisian data penggunaan oksigen, dan (2) menghitung besaran kerugian finansial yang dialami rumah sakit akibat data yang tidak tercatat dengan benar dan tidak dapat dimasukkan dalam klaim tarif pelayanan kesehatan.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mencapai beberapa sasaran utama terkait dengan pengisian data penggunaan oksigen di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, yang berkaitan dengan klaim tarif pelayanan kesehatan. Adapun tujuan penelitian ini adalah:

### **1.4.1 Menganalisis Tingkat Kepatuhan Petugas Kesehatan**

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam pengisian data penggunaan oksigen di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini akan mengukur sejauh mana petugas kesehatan mematuhi prosedur dan protokol yang ada dalam mendokumentasikan penggunaan oksigen secara akurat dan tepat waktu.

#### 1.4.2 Mengukur Kerugian Finansial Rumah Sakit

Untuk menghitung dan menganalisis besaran kerugian finansial yang dialami oleh rumah sakit akibat penggunaan oksigen yang tidak tercatat atau tidak sesuai prosedur, sehingga tidak dapat dimasukkan dalam klaim tarif pelayanan kesehatan yang diajukan kepada pihak BPJS Kesehatan atau asuransi lain.

Dengan tercapainya tujuan ini, diharapkan penelitian dapat memberikan wawasan yang jelas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengisian data oksigen dan dampaknya terhadap kerugian finansial rumah sakit. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi rumah sakit dalam memperbaiki sistem pencatatan dan meminimalkan kerugian finansial di masa depan.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini memiliki manfaat yang dapat dirasakan oleh beberapa pihak, yaitu bagi pribadi/ peneliti, masyarakat, dan institusi (kampus). Berikut penjelasan masing-masing manfaatnya:

#### 1.5.1 Manfaat Bagi Pribadi/ Peneliti

1.5.1.1 Pengetahuan dan Pemahaman: Peneliti akan mendapatkan pemahaman mendalam tentang pentingnya kepatuhan dalam pengisian data medis, khususnya penggunaan oksigen, serta dampaknya terhadap operasional rumah sakit dan klaim tarif pelayanan kesehatan.

1.5.1.2 Pengembangan Kemampuan Penelitian: Peneliti dapat mengembangkan keterampilan dalam melakukan analisis data, memecahkan masalah, dan menyusun solusi berbasis penelitian di sektor kesehatan.

1.5.1.3 Pengalaman Praktis: Penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam bekerja sama dengan instansi kesehatan,

memahami sistem administrasi medis, serta mempraktikkan teori yang dipelajari di dunia nyata.

## 1.5.2 Manfaat Bagi Masyarakat

1.5.2.1 Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan: Penelitian ini dapat membantu rumah sakit meningkatkan efisiensi pencatatan medis, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat diharapkan mendapatkan pelayanan yang lebih baik dan transparan.

1.5.2.2 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Medis: Pengelolaan oksigen yang lebih baik melalui pencatatan yang tepat akan mengoptimalkan penggunaan oksigen, sehingga pasien mendapatkan perawatan yang lebih terencana dan sesuai kebutuhan medis.

1.5.2.3 Penjaminan Klaim yang Tepat: Dengan dokumentasi yang akurat, masyarakat yang memanfaatkan BPJS Kesehatan atau asuransi lainnya dapat lebih mudah dan cepat dalam proses klaim biaya perawatan, sehingga hak mereka sebagai pasien terpenuhi.

## 1.5.3 Manfaat Bagi Institusi (Kampus)

1.5.3.1 Kontribusi Akademik: Penelitian ini akan menambah referensi akademik mengenai manajemen rumah sakit, terutama terkait kepatuhan pencatatan data oksigen medis dan dampaknya terhadap keuangan rumah sakit. Hasil penelitian dapat menjadi bahan ajar atau kajian lebih lanjut di bidang administrasi kesehatan.

1.5.3.2 Peningkatan Reputasi Institusi: Kampus akan mendapatkan reputasi yang lebih baik melalui penelitian yang berdampak langsung pada sektor kesehatan, khususnya dalam membantu rumah sakit mengatasi masalah operasional dan keuangan.

1.5.3.3 Kolaborasi dengan Dunia Profesional: Penelitian ini membuka peluang kolaborasi antara kampus dan dunia kesehatan (rumah sakit), yang dapat bermanfaat untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan

pengembangan kurikulum yang relevan dengan kebutuhan industri kesehatan.