

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyak kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit disebabkan karena masalah komunikasi termasuk di bagian keperawatan. Data dari hasil RCA salah satu rumah sakit di Amerika menunjukkan: 65% *sentinel event*, (90% penyebabnya adalah komunikasi dan 50% terjadi pada saat serah terima informasi pasien (JCI, 2006).

Satu tanda kurangnya komunikasi antara berbagai profesi kesehatan adalah terus digunakannya catatan medis yang terpisah dengan catatan perawatan dan catatan profesi kesehatan lain untuk merekam kondisi pasien. Catatan yang dibuat kurang menggambarkan informasi mengenai respon pasien dan hal-hal yang dirasakan pasien, bahkan banyak pengamatan yang tidak dicatat dalam rekam medis. Untuk meningkatkan kualitas catatan medis adalah dengan mengintegrasikan catatan professional kesehatan menjadi satu catatan pasien yang terintegrasi (Moss, 1994).

Rekam medis memfasilitasi dan mencerminkan integrasi dan koordinasi perawatan. Secara khusus, setiap praktisi kesehatan: perawat, dokter, ahli terapi, ahli gizi dan professional kesehatan lainnya mencatat pengamatan, pengobatan, hasil atau kesimpulan dari pertemuan/ diskusi tim perawatan pasien dalam catatan perkembangan yang berorientasi masalah dalam bentuk SOAP (IE) dengan formulir yang sama dalam rekam medis, dengan ini

diharapkan dapat meningkatkan komunikasi antar professional kesehatan (Patricia and Nancy, 2004, Frelita, Situmorang, & Silitonga, 2011)

Menurut panduan rekam medis disebutkan ada 3 prinsip utama dalam dokumentasi rekam medis yaitu: komprehensif dan lengkap, berpusat pada pasiendan kolaborasi serta menjamin dan menjaga kerahasiaan pasien (WHO, 2007)

Kondisi saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1, masing-masing profesi masih belum berperan penuh dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien, sehinggakurang efektif dalam berkomunikasi, masing-masing menulis untuk kebutuhanprofesi sendiri dan kadang-kadang tidak dibaca oleh profesi lain. Ditinjau darisegi efisiensi, dirasakan kurang efisien karena banyak formulir yang harus diisitetapi pengisiannya kurang optimal. Variasi dokumentasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 terdiri dari dokumentasi untuk rawat jalan, UGD, Hemodialisa, Kamar Operasidan Anestesi, Rawat inap: rawat inap dewasa, anak dan VIP, Rawat Intensif: dewasa, bayi dan ICU. Dari beberapa jenis ruang perawatan, yang sudah menerapkandokumentasi catatan perkembangan terintegrasi adalah di area Ruang ICUdengan menggunakan *flowchart* khusus.Kelengkapan dan ketepatan dokumentasi rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1dirasa masih belum baik.

Untuk memulai pelaksanaan dokumentasi terintegrasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1diawali oleh tim standar *Care of Patients JCI* mengajukan usulan format rekammedis terintegrasi pasien rawat inap

sesuai pada lampiran. Pelaksanaan catatan dokumentasi terintegrasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 baru dilaksanakan dan belum berjalan dengan baik, oleh karena itu perlu dilakukan suatu evaluasi terhadap pelaksanaan dokumentasi terintegrasi tersebut dari berbagai profesi sesuai petunjuk teknis yang ada.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan *Patient Centered Care* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

- a. Untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan rekam medis terintegrasi implementasi *Patient Centered Care* di kamar operasi dan anestesi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 tahun 2016.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui penerapan standar akreditasi yang berkaitan dengan *Patient Centered Care*, yang mencakup APK, HPK, AP, PP, PAB, MPO, dan PPK.
- b. Untuk mengetahui terpenuhinya karakteristik RS yang profesional pada pelaksanaan *Patient Centered Care*.
- c. Untuk mengetahui terpenuhinya aspek organisasi pada pelaksanaan *Patient Centered Care*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.
- b. Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu dan menjadi bahan rujukan bagi dunia pendidikan dalam menetapkan kurikulum pendidikan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam rangka upaya meningkatkan kedisiplinan mengisi catatan perkembangan pasien terintegrasi untuk meningkatkan program *Patient Centered Care* dan *Patient Safety* sehingga menjadi dasar peningkatan mutu dan kualitas pelayanan.