

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Gatot Soebroto Tahun 2023, Agistra Alvin Ganestiya, NIM G41221889, Tahun 2023, Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Atma Deharja, S.KM., M.Kes (Pembimbing).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSPAD pada bulan Agustus – September 2023 didapatkan bahwa angka kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan untuk rawat inap masih belum mencapai standar 100%. Penelitian difokuskan pada rekam medis manual karena berdasarkan hasil wawancara penilaian rekam medis elektronik belum dilakukan. Hal ini dikarenakan fitur penilaian kelengkapan pengisian rekam medis elektronik belum dikembangkan secara optimal pada SIMRS RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti memiliki keterbatasan dalam mengakses rekam medis elektronik sehingga pengambilan data dilakukan pada rekam medis manual. Pengambilan data difokuskan pada Paviliun Dharmawan karena melalui laporan IKI IKU paviliun tersebut memiliki jumlah angka ketidaklengkapan yang tertinggi dari paviliun lainnya.

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang bertujuan untuk menganalisis fenomena masalah mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang terjadi di Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto. Subjek dari penelitian ini adalah 2 dokter, 6 perawat, 1 perekam medis yang bertanggung jawab dalam kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto,

Hasil penelitian terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien di RSPAD Gatot Soebroto diperoleh kesimpulan sebagai berikut sebagai berikut. Faktor individu (*individual factors*) diperoleh kesimpulan terdapat ketidakmerataan pelaksanaan pelatihan kelengkapan pengisian rekam medis. Faktor kepemimpinan (*leadership factors*) diperoleh kesimpulan bahwa pemimpin

telah melakukan briefing sebelum dan sesudah bekerja. Pemimpin juga telah melakukan pengarahan sebagai bentuk tindak lanjut apabila terdapat rekam medis yang belum lengkap. Faktor kelompok (*team factors*) diperoleh kesimpulan bahwa petugas rekam medis tidak mengembalikan rekam medis yang tidak lengkap keruangan. Kerjasama tim perawat antar ruangan dalam pengisian rekam medis masih kurang sehingga banyak ditemukan rekam medis yang tidak lengkap. Faktor sistem (*system factors*) diperoleh kesimpulan bahwa komputer yang digunakan lambat. Fitur penilaian kelengkapan rekam medis di SIMRS RSPAD belum optimal. Petugas belum mendapat sosialisasi SPO pengisian rekam medis. Faktor situasi (*situational factors*) diperoleh kesimpulan bahwa petugas rekam medis mendapat tugas tambahan diluar jobdesk, sehingga kurang maksimal dalam menilai kelengkapan pengisian rekam medis.

Upaya perbaikan yang diperoleh dari hasil *brainstorming* adalah memfasilitasi pelatihan berupa seminar, workshop pengisian rekam medis baik dari internal maupun eksternal rumah sakit. Kepala unit mengkaji ulang prosedur tindak lanjut terhadap rekam medis yang belum lengkap dan berkoordinasi dengan unit terkait. Petugas dapat berkoordinasi untuk mengembalikan rekam medis yang belum lengkap ke ruangan dengan mekanisme yang telah disepakati. Penanggung jawab ruangan atau petugas yang bertanggungjawab terhadap pasien mengecek kelengkapan pengisian rekam medis sebelum pasien di transfer atau pindah ruangan. Pengecekan fungsi komputer secara berkala. Pengadaan hardware maupun software yang menunjang pelayanan. Optimalisasi fitur kelengkapan rekam medis di SIMRS RSPAD Gatot Soebroto dengan pertimbangan fungsi melalui diskusi antara pihak RMIK dengan Infolahita. Memberikan sosialisasi dan edukasi kepada petugas untuk mengisi rekam medis sesuai dengan SPO yang berlaku secara berkala dan menyeluruh oleh pihak Rekam Medis dan Infokes. Meninjau ulang tugas dan fungsi masing-masing petugas dengan mempertimbangkan beban kerja dan jumlah petugas.