

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (MENKES No 72, 2016). Rumah sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dengan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, oleh karena itu untuk meningkatkan mutu pelayanan yang optimal diperlukan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan yang optimal. Salah satu pelayanan penunjang kesehatan yang sangat diperhatikan adalah rekam medis (Rika et al, 2021).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 24, 2022). Rekam medis memiliki tugas melaksanakan penyiapan, penyusunan dan pengolahan rekam medis serta memantau pelaksanaannya. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan yang bermutu (Ritonga & Rusanti, 2018).

Analisis ketidaklengkapan rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto dibedakan menjadi 2 bagian yaitu rawat inap dan rawat jalan. Pemeriksaan ketidaklengkapan rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto dibedakan menjadi 10 ruangan yaitu Unit Stroke, Paviliun Soehardo Kertokusada, Paviliun Darmawan, Paviliun Ade Irma, Paviliun Eri Soedewo, Paviliun Imam Sujudi, Peristri, ICU, Km Tind & Persalinan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto terutama terjadi pada bagian rawat inap. Hal ini merupakan masalah yang berulang setiap bulan dan lebih sering terjadi dibandingkan dengan ketidaklengkapan yang terjadi pada bagian rawat jalan.

Indikator mutu pelayanan asuhan rekam medis salah satunya dapat dilihat dalam ketidaklengkapan pengisian rekam medis (KLPRM). Catatan medis lengkap apabila catatan terisi seluruh informasi tentang pasien, sesuai dengan formulir yang disediakan, pengisian harus lengkap dan benar terutama pada bagian resume medis dan resume perawaran termasuk seluruh hasil pemeriksaan penunjang. Pelaksanaan penginputan kelengkapan pengisian rekam medis di RSPAD Gatot Soebroto sudah terkomputerisasi, namun masih dilaksanakan secara manual dengan memeriksa satu persatu ketidaklengkapan dokumen rekam medis dan menginput dokumen rekam medis yang berisi identitas pasien, diagnose pasien, kode ICD 10 dan ICD 9 CM, ringkasan masuk, dan resume pasien. Penginputan secara manual menyebabkan kurangnya keakuratan karena dalam proses penginputan memberikan nilai kelengkapan dan proses tersebut memerlukan waktu yang lama. Berdasarkan hasil studi penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti pada bulan November 2023 terdapat rekapitulasi Analisa kuantitatif rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto dari bulan Agustus sampai Oktober 2023 pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. 1 Data rekapitulasi KLPRM pada bulan Agustus – Oktober 2023

| Bulan     | Jumlah Berkas Lengkap |            | Jumlah Berkas Tidak Lengkap |            |
|-----------|-----------------------|------------|-----------------------------|------------|
|           | Jumlah                | Persentase | Jumlah                      | Persentase |
| Agustus   | 2003                  | 94%        | 138                         | 6%         |
| September | 2014                  | 99%        | 17                          | 1%         |
| Oktober   | 2006                  | 91%        | 203                         | 9%         |
| Rata rata | 2007                  | 95%        | 358                         | 5%         |

Sumber: Rekapitulasi data KLPRM rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto bulan Agustus – Oktober 2023

Pada tabel 1.1 terdapat data ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Agustus sampai Oktober 2023 menunjukkan bahwa ketidaklengkapan sebesar 95 %. Persentase ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan tidak sesuai dari Standar Pelayanan Minimal kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100%. Indikator

mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum(Karma et al., 2019).

Penerapan teknologi informasi di bidang kesehatan khususnya rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Dharmawan, 2023). Dengan adanya teknologi dibidang kesehatan tersebut terutama pada bagian rekam medis yang telah ditulis dalam peraturan terbaru menginformasikan bahwa pelaksanaan di semua pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menggunakan teknologi berbasis digital agar dapat menjamin keamanan dan kerahasiaan data rekam medis sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Permenkes No 24, 2022). Penerapan teknologi dibidang kesehatan sangat diperlukan karena hal tersebut dapat berguna untuk membantu petugas dalam mempermudah pekerjaan.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti membuat sistem informasi dengan judul “Sistem Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM). Rawat Inap berbasis di RSPAD Gatot Soebroto” yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis sangat berpengaruh terhadap mutu rekam medis, sehingga apabila rekam medis tidak lengkap dapat mempengaruhi mutu kualitas rekam medis. Hal ini menjadi tuntutan bagi seluruh praktisi sarana pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis yang bermutu, diantaranya dengan pengisian formulir resume medis yang lengkap dan tepat (Saepudin & Sari, 2021).

## **1.2. Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1. Tujuan Umum MAGANG/PKL**

Untuk Merancang desain *interface* penambahan fitur sistem ketidaklengkapan pengisian rekam medis (KLPRM) rawat inap pada SIM RS di RSPAD Gatot Soebroto

### **1.2.2. Tujuan Khusus MAGANG/PKL**

- a. Mengidentifikasi masalah pada Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto

- b. Mengalisis kebutuhan yang dibutuhkan dalam proses perancangan sistem Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Melakukan perancangan sistem Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Mendesain sistem dan penambahan fitur Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

### 1.2.3. Manfaat MAGANG/PKL

- a. Bagi Rumah Sakit  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dan masukan pada bagian pelaporan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penellitian selanjutnya dan bahan referensi Pendidikan bagi Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- c. Bagi peneliti  
Manfaat bagi peneliti menambah wawasan mengenai pengelolaan data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap.

## 1.3. Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jl. Dr. Abdur Rahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat.

### 1.3.2 Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan mulai 2 Oktober – 23 Desember 2023

## 1.4. Metode Pelaksanaan

### 1.4.1. Sumber data

- a. Data Primer  
Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung, baik individu maupun kelompok. Data primer didapatkan melalui

wawancara kepada petugas pelaporan rawat inap terkait informasi yang berkaitan dengan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM)

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data suatu penelitian yang di peroleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara. Data sekunder berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip atau data dokumenter. Data sekunder yang di dapatkan yaitu berupa data rekapitulasi Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) bulan Agustus – Oktober 2023.

#### 1.4.2. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data primer dengan melakukan penelitian terhadap aktifitas dan kejadian tertentu yang terjadi.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik yang dilakukan dengan melakukan tanya jawab kepada narasumber. Narasumber yang disebutkan dalam laporan dalam adalah petugas rawat inap sebagai informan pertama, dan petugas pelaporan rekam medis sebagai informan kedua. Tujuan wawancara dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi secara detail dan mendalam tentang faktor penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) Rawat Inap.

#### 1.4.3. Metode Perancangan

Metode Perancangan Desain *Interface* Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto menggunakan metode Prototype. Perancangan ini menggunakan metode Prototype untuk mendapatkan gambaran jelas pada sistem yang akan dibangun. Perancangan ini dibangun menggunakan aplikasi figma, dengan berbagai *tools*, warna, gambar yang menarik dan beberapa ikon dan *button* yang berbagai macam.