

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kode etik yang telah ditetapkan agar kepuasan pasien terpenuhi. Rumah sakit memiliki peran penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan adalah pengelolaan rekam medis yang baik dan lengkap. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit dinyatakan wajib untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes, 2022). Dapat disimpulkan rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks yang bukan hanya sebuah catatan biasa karena di dalam catatan tercantum segala informasi menyangkut kondisi seorang pasien yang akan dijadikan sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan kesehatan maupun tindakan medis lainnya.

Resume medis merupakan ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Ringkasan keluar (resume medis) harus terisi lengkap dan ditulis singkat dengan tidak mengesampingkan informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan yang

dilakukan beserta pengobatannya. Maka dari itu dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan pasien memiliki tanggung jawab untuk mengisi formulir rekam medis, salah satunya yaitu resume medis secara lengkap (Permenkes RI, 2022). Tujuan dibuatnya resume adalah untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan pasien, misalnya dari perusahaan asuransi dan sebagai bahan penelitian di rumah sakit (Depkes, 2008).

Ketidaklengkapan pengisian resume medis merupakan aspek yang harus diperhatikan, permasalahan ini perlu segera diatasi dengan mencari akar permasalahan yang menyebabkan ketidaklengkapan tersebut terjadi, karena dapat berdampak pada pengelolaan dan mutu rumah sakit. Ketidaklengkapan pengisian resume medis menjadi permasalahan penting karena didalamnya berisi tentang kelangsungan keperawatan selanjutnya, untuk tembusan kepada dokter dan para ahli, untuk kebutuhan catatan pasien serta untuk peningkatan mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit (Putri dkk. 2021).

RSUP Dr.Kariadi Semarang merupakan Rumah Sakit terbesar sekaligus berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah. Saat ini RSUP Dr.Kariadi adalah Rumah Sakit kelas A pendidikan dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan bagi dokter, dokter spesialis, dan sub spesialis, dan institusi pendidikan lain serta tenaga kesehatan lainnya. Dalam pelayanan rumah sakit, dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI (No.269/Menkes/PER/III/2008) pada pasal 4 resume medis sebagaimana diatur dalam pasal 3 ayat (2) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosa masuk, dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut dan nama, tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan sub bagian koding klaim rawat inap terkait dengan ketidaklengkapan pengisian resume medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang,

dalam pelaksanaan pengisian sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan pengisian resume medis adalah dokter yang lupa mengisi pada resume medis elektronik karena jadwal praktik yang padat, jika ada bagian yang tidak terisi akan berkurangnya informasi terkait pasien. Ketidaklengkapan pengisian resume medis yaitu akan berdampak pada penyampaian informasi, serta hal ini dapat menyebabkan tidak dapat menjaga kelangsungan perawatan di kemudian hari.

Pengimplementasian resume medis elektronik dokter diharuskan mengisi catatan riwayat pengobatan pada dokumen yang tersedia dalam bentuk elektronik yang bisa di akses oleh dokter yang bersangkutan. Berdasarkan observasi di lapangan diketahui dalam melengkapi pengisian resume medis masih banyak ditemukan yang belum terisi lengkap sesuai standar yaitu 100%. berikut tabel persentase pengisian resume medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan agustus, september, oktober tahun 2024.

Tabel 1 1 Data Kelengkapan dan ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap bagian Obstetri pada bulan agustus, september, oktober 2024

No	Bulan	Jumlah	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1	Agustus	140	137	97,86%	3	2,14 %
2	September	166	128	77,11%	38	22,89%
3	Oktober	111	85	76,58%	26	23,42%
	Jumlah	417	350	83,93%	67	16,07%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 1.1 Data kelengkapan pengisian resume medis pada bulan agustus, september, oktober tahun 2024 di RSUP Dr. Kariadi Semarang kelengkapan pengisian mencapai 83,93% namun masih kurang dari standar pelayanan minimum yang mana harus terisi lengkap 100%. Resume medis yang tidak terisi dengan lengkap oleh dokter hal ini disebabkan karena terbatasnya waktu dalam pengisian resume medis elektronik. Kelengkapan pengisian resume medis rawat inap 1x24 jam setelah pelayanan dan resume medis yang tidak terisi lengkap pada bulan agustus, september, oktober tahun 2024 mencapai 16,07%. Item yang tidak terisi lengkap yaitu diagnosa sekunder mencapai 65 formulir.

Tabel 1 2 item ketidaklengkapan bagian obstetri

Item Ketidaklengkapan	Jumlah Ketidaklengkapan formulir
Diagnosa Utama	0
Diagnosa Sekunder	65
Tindakan	0
Tanda tangan dokter	0
Tanda tangan pasien atau keluarga	2
Total	67

Tabel 2.1 Item ketidaklengkapan dapat diketahui angka tertinggi yaitu pada item diagnosa. Dampak positif yang dapat ditimbulkan dari berkas rekam medis yang terisi lengkap yaitu petugas medis akan lebih mudah dalam mengidentifikasi pasien, dan petugas akan lebih mudah menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien, terjalannya kerjasama yang baik dengan pihak asuransi dan klaim BPJS dan meningkatkan nilai akreditasi. Dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis adalah petugas kesulitan dalam menentukan tindakan, pengobatan atau terapi selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien, apabila ada audit medis maka tim pelaksana audit medis tidak bisa mengetahui apakah standar dan prosedur yang telah ditetapkan sudah dilaksanakan atau belum, berpengaruh terhadap klaim BPJS atau asuransi dan berpengaruh terhadap nilai akreditasi yang didapatkan rumah sakit karena tidak terpenuhinya salah satu point syarat kelulusan akreditasi tersebut (Lia., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap dengan menggunakan metode *5M (Man, Method, Money, Material, Machine)*. Unsur *Man* (Manusia) adalah orang-orang atau sumber daya manusia yang melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan (Riwanto, 2009). Untuk faktor *Man* masalah utama dalam kategori ini adalah rendahnya disiplin dan pengetahuan tenaga medis terkait pentingnya pengisian resume medis secara lengkap. Sebagian dokter menunda pengisian

karena jadwal yang padat dan kurang menyadari dampak negatif dari ketidaklengkapan resume medis terhadap keberlanjutan perawatan pasien. faktor *Method* merupakan cara kerja dan prosedur yang ditetapkan untuk setiap unit agar terjadi keteraturan dalam menjalankan aktivitas (Riwanto, 2009). Faktor *Method* didapatkan kurangnya sosialisasi SOP mengakibatkan tenaga medis tidak sepenuhnya memahami standar pengisian resume medis. Faktor *Money* yang didapatkan adalah tidak adanya anggaran atau kebijakan pendukung, seperti pemberian reward (insentif) kepada tenaga medis yang disiplin. Faktor *Material* (bahan) merupakan bahan yang digunakan oleh petugas dalam menjalankan aktivitas atau kegiatan dalam organisasi (Riwanto, 2009). Bahan dalam penyelenggaraan resume medis di RSUP Dr.Kariadi Semarang berupa formulir. Faktor *Machine* yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu mesin atau alat teknologi yang mendukung dalam kegiatan pengisian resume medis, masalah pada mesin berkaitan dengan perangkat komputer yang digunakan di unit kerja rawat inap, terdapat komputer dengan spesifikasi rendah, ditambah jaringan internet yang tidak stabil menyebabkan pengisian resume medis menjadi lambat dan sering tertunda.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis *faktor Man* terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Menganalisis *faktor Method* terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Menganalisis *faktor Money* terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
4. Menganalisis *faktor Material* terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

5. Menganalisis *faktor Machine* terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bisa digunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya mengenai analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis pada berkas rawat inap.

2. Bagi Penulis

Hasil Penulisan diharapkan mampu membuka wawasan serta menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama di bangku kuliah dalam mengatasi permasalahan yang ada.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai salah satu contoh wawasan pengetahuan serta referensi dalam pengembangan formulir rekam medis menjadi formulir elektronik.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi praktek kerja lapang

RSUP Dr.Kariadi Semarang yang beralamat di Jl. DR Sutomo No.16. Randusari, Kec.Semarang Sel. Kota Semarang Jawa Tengah 50244.

1.3.2 Jadwal Praktek Kerja Lapang

analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr.Kariadi Semarang dari bulan September sampai Desember 2024.

1.4 Metode Perancangan

1.4.1 Jenis Penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi RSUP Dr.Kariadi Semarang untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung tanpa perantara dalam menggali data di fasilitas pelayanan kesehatan. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi dan wawancara dengan petugas yang berhubungan langsung dengan kegiatan pengisian resume medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh peneliti secara tidak langsung, melainkan adanya perantara dari pihak lain. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai (Sugiyono, 2014). Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan penanggung jawab dalam pengisian resume medis di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

2. Pengamatan

Menurut Arikunto (2006) observasi adalah mengumpulkan data atau keterangan yang harus dijalankan dengan melakukan usaha-usaha pengamatan secara langsung ke tempat yang akan diselidiki (Joesyiana, 2018).