

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh. Layanan tersebut meliputi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Dalam meningkatkan mutu pelayanan yang baik, diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung, termasuk unit kerja rekam medis sebagai salah satu organisasi pendukung di fasilitas pelayanan kesehatan. Unit ini berperan dalam mengumpulkan data, mengolah data, dan menyajikan informasi kesehatan. Mutu pelayanan bukan hanya berkaitan dengan pelayanan medis, tetapi juga pelayanan penunjang. Salah satu layanan penunjang yang penting adalah rekam medis rumah sakit. Kualitas rekam medis menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat dilihat dari kelengkapan pengisiannya (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik salah satunya adalah pengolahan informasi rekam medis elektronik. Pengolahan informasi rekam medis elektronik terdiri dari pengkodean, pelaporan dan penganalisisan (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis disimpulkan memiliki makna yang lebih mendalam dan kompleks, bukan sekadar catatan biasa, di dalamnya tercakup semua informasi mengenai kondisi pasien, yang menjadi dasar penting dalam menentukan langkah selanjutnya untuk pelayanan kesehatan atau tindakan medis lainnya.

Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi masalah serius, karena rekam medis adalah satu-satunya catatan yang menyimpan informasi pasien secara tepat dan akurat. Akibatnya, ketidaklengkapan ini dapat menghambat proses klaim asuransi pasien dan kelancaran administrasi pasien salah satunya resume medis (Noviasari, 2016). Pengisian resume medis di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah telah menggunakan resume medis elektronik.

Resume Medis Elektronik berfungsi sebagai media komunikasi antara penyedia layanan kesehatan di rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lanjutan untuk memastikan kesinambungan perawatan pasien. Resume medis pasien yang pulang setidaknya harus memuat identitas pasien, nomor rekam medis, tanggal masuk dan keluar, ruang rawat terakhir, diagnosa masuk dan alasan perawatan, ringkasan riwayat penyakit, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir dan tambahan, pengobatan serta prosedur/operasi yang dilakukan, hasil konsultasi, reaksi terhadap obat dan diet, instruksi perawatan lanjutan, cara dan kondisi kepulangan, jadwal kontrol, prognosis, nama dan tanda tangan dokter yang merawat, serta nama fasilitas kesehatan yang menjadi rujukan jika terjadi keadaan darurat medis (Trianto & Rohaeni, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan diketahui bahwa pada pengisian resume medis elektronik masih terdapat resume medis yang belum dilengkapi dan berikut tabel ketidaklengkapan pengisian resume medis di instalasi rekam medis rawat inap RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah berdasarkan divisi spesialisasi pada bulan Agustus-Oktober tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 1. Data Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Divisi Spesialisasi Bulan Agustus-Oktober 2024

No.	Divisi Spesialisasi	Jumlah Ketidaklengkapan
1.	Interna	148
2.	Obgyn	125
3.	Bedah Orthopedi	102
4.	Anak	70
5.	Jantung	67
6.	Bedah Digestif	64
7.	Urologi	62
8.	Anestesi	59
9.	Bedah Onkologi	58
10.	Saraf	52
11.	Bedah Vaskuler	47
12.	BTKV	37
13.	Bedah Saraf	34
14.	Bedah Trauma	32
15.	Paru	31
16.	Bedah Plastik	30
17.	Paru	28

18. THT	27
19. Bedah Anak	18
20. Mata	13
21. Kulit dan Kelamin	4
22. Anestesi	1
23. Onko Radiasi	1
24. Gigi	1

Sumber : Data Sekunder, 2024.

Data dari tabel di atas menunjukkan masih adanya ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dimana terdapat 10.998 pasien keluar rawat inap dan ditemukan 1.111 resume medis yang tidak lengkap jumlah ketidaklengkapan pengisian tertinggi terdapat pada 3 (tiga) divisi yaitu divisi interna sejumlah 148 resume medis, divisi obgyn 125 resume medis, dan divisi bedah orthopedi 102 resume medis. Hal tersebut tidak memenuhi standar yang harus dicapai sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit No 129/Menkes/SK/II/2008 pada indikator kelengkapan pengisian rekam medis yaitu sebesar 100%.

Tabel 2. Data Kuantitatif Kelengkapan Resume Medis Divisi Obgyn Bulan Oktober

Komponen Analisis Kuantitatif	Kelengkapan Resume Medis Divisi Obgyn			
	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
Tgl KRS	51	94%	3	6%
Keluhan Utama Masuk	53	99%	1	1%
Riwayat Penyakit	52	96%	2	4%
Pemeriksaan Fisik	37	68%	17	32%
Prosedur	27	50%	27	50%
Diagnosis	18	33%	36	67%
Operasi/Radiologi/Lab	41	87%	13	13%
Terapi	50	92%	4	8%
Dokter yang merawat	51	94%	3	6%
Hasil Konsultasi	47	87%	7	13%
Perkembangan Penyakit	50	92%	4	8%
Transfusi Darah/Transfusi Albumin/Reaksi Tranfusi	34	63%	20	37%
Prognosis	51	94%	3	6%
Kondisi dan Cara Keluar	52	96%	2	4%
Tgl Kontrol Kembali	52	96%	2	4%
Masalah yang masih ada	52	96%	2	4%
Verifikasi DPJP	53	99%	1	1%

Sumber : Data Sekunder, 2024

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada kelengkapan pengisian resume medis masih belum lengkap 100%, dimana persentase terendah kelengkapan resume medis sebesar 33% yaitu pada pengisian diagnosis. Ketidaklengkapan formulir resume medis merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan memengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Agus Kartini & Liddini, 2019) Dampak dari ketidaklengkapan resume medis akan membuat angka review rekam medis menjadi tidak bagus, bagi pasien bpjs klaim menjadi terhambat dan membuat proses kelanjutan pengobatan terganggu karna riwayat pengobatan pasien tidak lengkap (Dzachwani et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Divisi Obgyn Di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah” dan nantinya akan memberikan solusi terhadap permasalahan tersebut.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kuantitatif kelengkapan komponen identifikasi pada resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
- b. Menganalisis kuantitatif kelengkapan komponen laporan penting pada resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
- c. Menganalisis kuantitatif kelengkapan komponen autentifikasi pada resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
- d. Menganalisis kuantitatif kelengkapan komponen pendokumentasian yang benar pada resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah
- e. Menyusun rekomendasi upaya perbaikan terkait kelengkapan pengisian resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan kelengkapan pengisian resume medis rawat inap divisi obgyn di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran bagi program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Penulis

Hasil laporan ini dapat meningkatkan wawasan keilmuan mahasiswa tentang situasi dunia kerja serta dapat menyelesaikan permasalahan yang ditemukan di instalasi rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Kerja

Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Jl. Diponegoro, Desa Dauh Puri Klod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Kegiatan dilaksanakan di ruang instalasi rekam medis pada bagian koding rawat inap.

1.3.2 Waktu Kerja

Kegiatan praktik kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 23 September 2024 – 13 Desember 2024, praktik kerja lapang ini dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan melakukan analisa dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga menghasilkan

informasi yang mudah dipahami. Analisis kuantitatif pada penelitian bertujuan untuk menganalisis review resume medis rawat inap divisi obgyn.

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh peneliti dari objek yang diteliti. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi kelengkapan pengisian resume medis divisi obgyn pada tanggal 01-19 November 2024 terkait permasalahan yang akan dibahas.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pengumpulan informasi yang sudah tersedia sebelumnya. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui sumber atau pihak lain yang berfungsi sebagai pendukung dari data primer, seperti buku-buku, literatur, dan referensi terkait rekam medis. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data rekapitulasi kelengkapan pengisian resume medis 3 bulan terakhir, profil organisasi, struktur organisasi, dan daftar singkatan Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti, dengan melakukan studi literature, observasi, dan diskusi dengan kepala instalasi rekam medis untuk upaya perbaikan. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang memiliki ciri khas dibandingkan dengan teknik lainnya. Observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan yang sedang berlangsung dan mencatat keadaan atau perilaku objek yang diamati. Objek yang diobservasi pada penelitian ini berupa rekam medis pasien rawat inap divisi obgyn pada tanggal 01 November-19 November 2024 .

Pada penelitian ini populasi sebanyak 232 resume medis pasien rawat inap divisi obgyn pada tanggal 01-19 November 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dengan menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{232}{1 + 232 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{232}{1 + 232 (0,01)}$$

$$n = \frac{232}{1 + 2.32}$$

$$n = \frac{232}{3.32}$$

$$n = 69.87$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan

Sehingga didapatkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah 70 resume medis rawat inap divisi obgyn pada tgl 01-19 November 2024 dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi: seluruh resume medis rawat inap divisi obgyn yang ada pada tanggal 01-19 November 2024
- b. Kriteria Eksklusi: resume medis rawat inap divisi obgyn pasien keluar RS meninggal, pulang paksa, dan bayi serta resume medis rawat inap di luar divisi obgyn

1.4.3 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan pada komponen identifikasi, komponen pelaporan penting, pelaporan autentikasi, dan pelaporan pendokumentasian. Peneliti akan mengelompokkan data berdasarkan komponen ketidaklengkapan. Kemudian menganalisis ketidaklengkapan tersebut, data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabulasi dengan komponen jumlah kelengkapan, ketidaklengkapan serta persentasenya. Metode analisis yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan bantuan *tools* berupa aplikasi pada perangkat lunak komputer yaitu *microsoft excel* (Rusli et al., 2021)