

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang optimal dapat tercapai apabila seluruh aspek pelayanan berjalan dengan baik dan terintegrasi. Hal ini mencakup tidak hanya pelayanan medis secara langsung, tetapi juga seluruh bentuk pelayanan penunjang yang turut mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan penunjang yang perlu diperhatikan adalah pelayanan rekam medis.

Rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan tulisan/catatan terkait 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 (Kemenkes, 2022). Pelayanan rekam medis berperan penting dalam pengelolaan data dan informasi pasien, yang nantinya akan digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan medis. Oleh karena itu, kualitas pelayanan rekam medis memiliki dampak langsung terhadap mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Pengisian rekam medis secara lengkap adalah aspek yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena berfungsi sebagai salah satu indikator mutu layanan. Rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang memenuhi 4 komponen yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan, tepat waktu dan memenuhi persyaratan hukum (Sawondari et al., 2021). Rekam medis memiliki beberapa formulir, salah satunya adalah formulir resume medis. Resume medis adalah rangkuman seluruh Riwayat pelayanan pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien mulai dari pasien masuk rumah sakit hingga pasien pulang dengan

keadaan membaik, sembuh, memburuk, ataupun meninggal (Saputra & Setiawan, 2022).

Kelengkapan pengisian resume medis memiliki peran yang penting dalam menjaga kualitas dan efisiensi pengolahan rekam medis, oleh karena itu, diharapkan pihak rumah sakit dapat secara aktif mengontrol pelaksanaan pengisian formulir resume medis guna memastikan seluruh data yang diperlukan tercatat dengan benar dan lengkap. Salah satu cara untuk melakukan pengontrolan tersebut adalah melalui analisis kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi kekurangan dalam resume medis (Saputra & Setiawan, 2022). Analisis kuantitatif adalah proses telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis (Sawondari et al., 2021). Analisis kuantitatif terdiri dari 4 komponen yaitu review identifikasi, review laporan penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar (Giyatno & Rizkika, 2020).

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah merupakan salah satu rumah sakit tipe A yang dimiliki oleh pemerintah dan berlokasi strategis di Kota Denpasar, Bali. Rumah sakit ini berperan penting sebagai pusat rujukan utama bagi wilayah Bali, Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), serta Timor Timur. Dalam menjalankan fungsinya, RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah didukung oleh tenaga kesehatan yang berkompeten, terampil, dan profesional di bidangnya. Selain itu, fasilitas di rumah sakit ini dilengkapi dengan peralatan medis berteknologi tinggi dan mutakhir, sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti selama menjalani kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah, ditemukan bahwa dalam proses melengkapi pengisian resume medis pasien rawat inap, masih terdapat resume medis yang belum terisi lengkap sesuai standar yang ditetapkan, yaitu kelengkapan 100%. Data mengenai ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada bulan agustus – oktober 2024 akan disajikan dalam tabel 1.1

Tabel 1.1 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*

Tabel 1.1 diatas memberikan gambaran mengenai data ketidaklengkapan pengisian resume medis yang dikelompokkan berdasarkan divisi spesialisasi pada periode Agustus hingga Oktober 2024. Dari data yang disajikan, terlihat bahwa divisi dengan jumlah ketidaklengkapan pengisian resume medis tertinggi adalah Divisi Interna, yang mencatat sebanyak 148 resume medis tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa hingga saat ini, proses pengisian resume medis belum sepenuhnya mencapai tingkat kelengkapan 100%.

Ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis pasien dapat menjadi hambatan dalam pengelolaan rekam medis secara keseluruhan. Dampak dari ketidaklengkapan resume medis tidak hanya terbatas pada penghambatan tertib administrasi di rumah sakit, tetapi juga dapat mengganggu proses klaim BPJS, yang pada akhirnya mempengaruhi keuangan rumah sakit. Selain itu, ketidaklengkapan resume medis juga dapat berpengaruh terhadap penilaian mutu pelayanan dari segi akreditasi rumah sakit, yang berpotensi menurunkan reputasi institusi kesehatan tersebut. Selain itu, hal ini juga berdampak negatif pada pengolahan data yang digunakan sebagai dasar pembuatan berbagai laporan, baik internal maupun eksternal, yang mempengaruhi evaluasi dan pengambilan keputusan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan analisis secara kuantitatif pengisian resume medis pasien rawat inap divisi interna.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

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

Menganalisis secara kuantitatif pengisian resume medis divisi interna di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

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

- a. Menganalisis pengisian resume medis rawat inap di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah berdasarkan identifikasi pasien.
- b. Menganalisis pengisian resume medis rawat inap di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah berdasarkan pelaporan penting.

- c. Menganalisis pengisian resume medis rawat inap di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah berdasarkan autentifikasi.
- d. Menganalisis pengisian resume medis rawat inap di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah berdasarkan pendokumentasian yang benar.

### 1.2.3 Manfaat MAGANG/ PKL

- a. Bagi RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah  
Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam pengisian resume medis.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember, khususnya mengenai Analisa kuantitatif resume medis.
- c. Bagi Peneliti  
Melalui penelitian ini dapat menambah wawasan kepada peneliti mengenai Analisa kuantitatif resume medis di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi

Lokasi Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar yang berlokasi di jl Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80113.

### 1.3.2 Waktu

Pelaksanaan waktu Praktek Kerja Lapang yakni pada tanggal 23 September sampai dengan 13 Desember 2024.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

### 1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis, terstruktur dan objektif mengenai data yang diperoleh. Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan metode

kuantitatif, dengan mengacu pada empat indikator yang diadaptasi dari analisis kuantitatif yang dikembangkan oleh Huffman (1999). Keempat indikator tersebut meliputi review identifikasi pasien, review pelaporan penting review autentikasi, dan review pendokumentasian yang benar.

#### 1.4.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil observasi secara langsung terhadap resume medis pasien rawat inap. Sedangkan data sekunder didapat melalui hasil pengumpulan data resume medis yang tidak lengkap yang dilakukan oleh petugas rekam medis di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

#### 1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Observasi

Observasi adalah Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati langsung objek yang diteliti sesuai dengan kondisi di lapangan dengan menggunakan teori (Hatta, 2013). Objek pada penelitian ini adalah resume medis pasien rawat inap divisi interna RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

##### 2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan, angka, dan gambar yang berupa laporan serta penjelasan yang dapat mendukung suatu penelitian (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini, dokumentasi berupa bukti foto untuk mendukung data yang diperoleh.

#### 1.4.4 Populasi dan Sampel

Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik pengumpulan data dengan pendekatan *simple random sampling*. Populasi yang digunakan pada laporan ini adalah resume medis pasien rawat inap divisi spesialisasi interna di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah pada bulan oktober 2024, dimana populasi resume medis yang tersedia pada rentang waktu tersebut

sebanyak 591 resume medis. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 86 formulir resume medis. Jumlah sampel diperoleh dengan menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut:

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

$$n = \frac{591}{1 + 591(0,1)^2}$$

$$n = 86$$

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

e = nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persentase ketelitian karenan kesalahan penarikan sampel yaitu 10% = 0,1)

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 86 resume medis pasien rawat inap divisi interna dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Seluruh resume medis pasien rawat inap divisi interna.

b. Kriteria eksklusi

Resume medis pasien rawat inap divisi interna dengan cara keluar meninggal dan pulang paksa serta resume medis rawat inap diluar divisi interna.