

RINGKASAN

Analisis Faktor Ketidaklengkapan Rekam Medis Elektronik Pada Tindakan Pembedahan *Craniotomy* di RSUD Dr. Moewardi, Eilen Ayundhita Dwi Rachmawati, NIM G41212341, Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indah Muflihatin, S.Si.T., M.Kes (Pembimbing 1), Nur Afniatul Hasanah, S.ST (Pembimbing Lapang).

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Penyelenggaraan rekam medis yang baik pada suatu sarana pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari kelengkapan isi rekam medisnya. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dijelaskan bahwa standar kelengkapan pengisian rekam medis sebesar 100% dan harus terisi lengkap 24 jam setelah selesai memperoleh layanan pengobatan atau dinyatakan dapat pulang pada pasien rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi pada bulan September – Oktober 2024 ditemukan bahwa tingkat kelengkapan pengisian rekam medis elektronik untuk tindakan *craniotomy* masih belum mencapai standar minimal 100%. Peneliti memilih tindakan *craniotomy* karena merupakan kasus dengan frekuensi terbanyak kedua setelah tindakan medis lainnya. Penelitian ini difokuskan pada analisis formulir operasi, yang meliputi penandaan lokasi operasi, *assessment pre-operatif*, laporan anestesi, laporan tindakan operasi, dan *informed consent*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 88 sampel formulir operasi yang dianalisis, tingkat ketidaklengkapan pengisian rata-rata mencapai 68%. Ketidaklengkapan ini disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya yaitu *Man*, *Method*, *Material*, *Machine*, *Measurement*, dan *Mother Nature*. Faktor *Man* menunjukkan bahwa tidak dilakukan seminar/sosialisasi/pelatihan pengisian rekam

medis elektronik secara berkala dan kurangnya pemahaman petugas terkait pengisian rekam medis elektronik. Faktor *Method* yaitu tidak ada JUKNIS pengisian RME. Faktor *Material* meliputi meliputi ketidaktersediaan atau ketidaklengkapan formulir serta verifikasi atau tanda tangan elektronik tidak dilakukan DPJP setiap hari. Faktor *Machine* yaitu Jaringan lambat dan sering terjadi error sistem serta prasarana seperti PC atau Laptop kurang. Faktor *Measurement* yaitu tidak adanya audit rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi. Faktor *Mother Nature* yaitu Lingkungan kerja kurang kondusif karena pasien banyak sehingga tenaga kesehatan kesulitan menyelesaikan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik tindakan pembedahan *craniotomy* di RSUD Dr. Moewardi yang telah diidentifikasi kemudian dilakukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Prioritas masalah yang pertama yaitu ketidaktersediaan atau ketidaklengkapan formulir. Prioritas masalah yang kedua yaitu Jaringan lambat dan sering terjadi error sistem. Prioritas masalah yang ketiga yaitu tidak adanya audit rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi. Setelah menentukan prioritas masalah, kemudian dilakukan penyusunan solusi untuk memecahkan masalah dari prioritas masalah. Solusi untuk prioritas masalah yang pertama yaitu melakukan pengembangan sistem pada rekam medis elektronik agar memiliki notifikasi dan validasi otomatis untuk memastikan semua kolom terisi. Solusi untuk prioritas masalah yang kedua yaitu meningkatkan perangkat jaringan dengan memastikan koneksi internet stabil, dan maintenance secara berkala. Solusi untuk prioritas masalah ketiga yaitu mengimpletasikan kembali audit rekam medis elektronik.