

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Kemenkes RI (2018) Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah sakit dituntut untuk memberikan layanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan sehingga dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (UU RI, 2009). Usaha dalam peningkatan mutu rumah sakit berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat yaitu pelayanan rekam medis.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis sebagai alat bantu dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis merupakan berkas yang berisi tentang catatan dan dokumen yang berisikan semua hal yang berkaitan dengan pasien, diantaranya adalah identitas pasien serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

RSUD Dr. Saiful Anwar merupakan rumah sakit tipe A milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur yang terletak di Kecamatan Klojen Kota Malang. Pencatatan berkas ketidaklengkapan di RSUD Dr. Saiful Anwar dengan sistem elektronik. Pencatatan berkas ketidaklengkapan di RSUD Dr. Saiful Anwar menggunakan google spreadsheet yang sudah dimodifikasi sebelumnya sehingga dapat melakukan rekapan data secara otomatis ketika diinputkan.

Salah satu kegiatan yang berperan penting dalam pengelolaan rekam medis yaitu entry awal dan entry akhir. Entry awal merupakan kegiatan pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis pada SIM RS yang dilakukan oleh petugas rawat inap. Entry akhir adalah kegiatan mengkodekan dan memasukkan kode ICD 10 dan icd 9 pada SIM RS setelah dokumen rekam medis terisi secara lengkap. Kegiatan entry awal dan entry akhir pasien rawat inap dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap hal ini berguna untuk mengetahui kelengkapan rekam medis, diagnosa penyakit, jumlah pasien keluar setiap harinya, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil praktek kerja lapang yang dilakukan di RSUD Dr Saiful Anwar khususnya di bagian unit rekam medis yang berada di instalasi rawat inap, pengisian dokumen rekam medis rawat inap masih belum lengkap 100 %. Jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap pada bulan Agustus - Oktober 2023 dapat dilihat pada Tabel

<b>Bulan</b>	<b>RM Lengkap</b>	<b>RM Tidak Lengkap</b>	<b>Jumlah Berkas RM</b>	<b>Presentase RM Lengkap</b>	<b>Presentase RM Tidak Lengkap</b>
Agustus	2.437	539	2.977	81.9%	18.10%
September	2.601	564	3.165	81.1%	18.9%
Oktober	2.780	602	3.382	82.2%	18.8%
<b>Total</b>	7.818	1.705	9.524	82.1%	17.9%
<b>Rata – rata</b>	2.606	569	3.175	82.1%	17.9%

**Tabel 1. 1 Data Sekunder**

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui data ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada instalasi rawat inap pada bulan Agustus - Oktober 2023. Data tersebut menunjukkan terdapat 9.524 dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Agustus - Oktober 2023, sejumlah 7.818 diantaranya merupakan dokumen rekam medis rawat inap yang terisi lengkap sehingga hasil persentase dari kasus tersebut sebesar 82.1%. Sedangkan dokumen rekam medis rawat inap yang belum terisi lengkap sejumlah 1.705 dengan persentase sebesar 17.9%.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis yang bertugas di bagian instalasi rawat inap, ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat di sebabkan karena beberapa hal yaitu :

1. Dokter tidak mengisi rekam medis secara lengkap.
2. Dokter tidak mengisi rekam medis di karenakan pasien di pulangkan pada saat dokter penanggung jawab sedang cuti / saat hari libur
3. Dokter tidak mengisi dokumen rekam medis manual di karenakan dokter hanya mengisi rekam medis elektronik ataupun sebaliknya

4. Tidak ada waktu yang cukup untuk mengisi dokumen rekam medis di karenakan dokter sibuk dalam menangani pasien / melakukan kegiatan tindakan yang lain terhadap pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian berjudul "Pengembangan Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Google Spreadsheet"..

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1. Tujuan Umum PKL

Pengembangan Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Google Spreadsheet di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### 1.2.2. Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam pengembangan sistem pengendalian kelengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.
- b. Membuat rancangan pengembangan sistem pengendalian kelengkapan rekam medis rawat inap Di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### 1.2.3. Manfaat PKL

- a. Bagi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang  
Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam Pengembangan Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Google Spreadsheet di RSUD Dr. Saiful Anwar.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran dan inovasi yang berhubungan dengan Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis untuk mahasiswa Program Studi manajemen Informasi Kesehatan.
- c. Bagi Penulis

Hasil laporan ini dapat menambah pengetahuan penulis terkait penelitian di bidang kesehatan dan teknologi informasi serta sebagai media implementasi keilmuan yang didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil laporan ini dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

#### 1.3.1. Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Saiful Anwar dengan alamat Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur, Kode Pos 65112.

#### 1.3.2. Waktu

Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang 3 dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 18 September – 11 Desember 2023.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### 1.4.1. Jenis Data

Jenis penyusunan laporan yang digunakan adalah metode analisis kualitatif berupa Pengembangan Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Google Spreadsheet dan seluruh kegiatan pengambilan data yang dilakukan di RSUD Dr Saiful Anwar sampai pada penyusunan laporan ini diselesaikan menggunakan metode prototype.

#### 1.4.2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti yang dilakukan dengan cara observasi atau pengamatan secara langsung, melakukan

wawancara secara langsung terhadap narasumber dan pengumpulan data berupa rekaman suara.

b. Data Sekunder

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

1.4.3. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Pengamatan yang di lakukan oleh peneliti secara langsung terhadap suatu subjek maupun objek dengan tujuan untuk dapat merasakan dan memahami suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu melakukan pengamatan terhadap Sistem Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap.

b. Wawancara

Wawancara secara tidak terstruktur adalah proses memperoleh keterangan secara bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data. Untuk tujuan tinjauan dan analisis dalam pelaksanaan PKL dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, mengajukan pertanyaan langsung terhadap petugas yang berhubungan dengan kegiatan petugas rekam medis rawat inap dan ketidaklengkapan dokumen rekam medis RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.