

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu pelayanan kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut Pamungkas & Marwati, (2010) sarana pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan maka rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, meningkatkan kualitas pelayanan pada rumah sakit sangat penting.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang merupakan segala informasi untuk menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Menurut Kemenkes RI, (2022) tentang rekam medis, “rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Rekam medis juga merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam harus lengkap dan jelas dengan mencantumkan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Standar kelengkapan pengisian rekam medis di pelayanan rawat jalan dalam kurun waktu <24 jam setelah pelayanan rawat jalan, dengan standar kelengkapan 100%. Hal ini sesuai dengan peraturan Kemenkes RI, (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa “Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan pulang. Kelengkapan isi rekam medis meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Standar kelengkapan pengisian rekam medis 100%”.

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah, karena rekam medis merupakan catatan yang dapat memberikan informasi secara terperinci saat diberikan pelayanan kesehatan selama dirawat dirumah sakit. Hal ini dijelaskan dalam penelitian Wirajaya, (2019) bahwa ketidaklengkapan dapat mengakibatkan kesulitan dalam melakukan evaluasi terkait pelayanan medis. Dampak ketidaklengkapan rekam medis ini dapat menghambat proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi.

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada fasilitas pelayanan kesehatan. Jika pasien melakukan berobat disuatu pelayanan kesehatan, maka petugas pelayanan harus menjaga kualitas dan kenyamanan pada pelayanan rumah sakit. Karena kenyamanan dan kualitas yang dirasakan pada pasien merupakan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Agustina & Susilani, 2018).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan alur dalam pelayanan rumah sakit. Alur pelayanan rumah sakit berupa pelaporan dan prosedur administrasi yang berguna untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Adanya Sistem Informasi Manajemen dapat membantu meringankan beban administratif, pada awalnya dilakukan secara manual yang bisa menghabiskan waktu yang cukup lama. Hal ini sesuai dengan penjelasan pada peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2013) bahwa “Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan

seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan”.

Berdasarkan survei awal saat magang pada bulan Maret sampai bulan April tahun 2022 di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. Pengisian rekam medis ini sudah menggunakan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sehingga memudahkan dokter untuk mengisi data medis. Untuk pengisian data medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian data medis. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Persentase Ketidaklengkapan pengisian data medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya Bulan Maret sampai Bulan April Tahun 2022

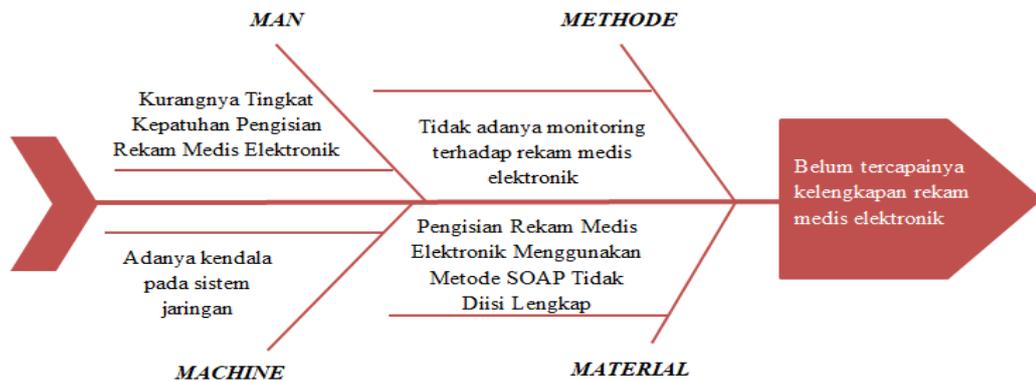
No	Pengisian	Tanggal	Jumlah Pasien	Jumlah ERM	Jumlah Data			
					Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	Diagnosa	30 maret 2022	483	464	454	97,8	10	2,2
2.	Tindakan	30 maret 2022	483	464	454	97,8	10	2,2
3.	Anamnesa	30 maret 2022	483	464	430	92,7	34	7,3
4.	Terapi Obat	30 maret 2022	483	464	282	60,8	182	39,2
5.	Pemeriksaan Objektif	30 maret 2022	483	464	381	80,4	83	18,1

Sumber : Kegiatan Magang Bulan Maret sampai Bulan April Tahun 2022

Pada tabel 1.1 menjelaskan bahwa dari 464 jumlah rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya didapatkan dari hasil identifikasi, kelengkapan data medis dilihat dari pengisian terapi obat masih terdapat ketidaklengkapan pengisian data medis sebanyak 182 data medis (39,2%). Sehingga dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ketidaklengkapan

pengisian data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya masih belum tercapainya standar kelengkapan 100%. Hal inilah yang mendasari peneliti mengambil judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Data Medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti mengidentifikasi penyebab masalah pada saat survei awal di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya yang dapat menyebabkan ketidaklengkapan pengisian data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), yaitu:

1. MAN

Pada faktor *man*, yang peneliti temukan saat magang, ketidakpatuhan pengisian data medis sehingga masih belum mencapai kelengkapan data medis 100%.

2. *MATERIAL*

Pada faktor *material*, yang peneliti temukan saat magang, masih belum adanya *monitoring* pengisian data medis sehingga masih terdapat ketidaklengkapan pengisian data medis.

3. *MACHINE*

Pada faktor *machine*, yang peneliti temukan saat magang, masih terdapat kendala pada sistem jaringan yang mengakibatkan dokter tidak bisa mengisi data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rawat jalan.

4. *METHODE*

Pada faktor *methode*, yang peneliti temukan saat magang, Pengisian data medis menggunakan metode SOAP, yang merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengambil keputusan pada suatu hal. Pada pengisian data medis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit masih terdapat tidak diisi dengan lengkap seperti halnya masih terdapat tanda *strip* (-) dan masih terdapat kekosongan pada pengisian data medis.

1.3 Batasan Masalah

Berikut adalah batasan masalah pada penelitian ini, yaitu :

1. Pada penelitian dilakukan *monitoring* pengisian data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
2. Kegiatan *monitoring* pengisian data medis dilakukan hanya pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rawat jalan dan pada periode tertentu.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimanakah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian data medis di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian data medis Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada pengisian diagnosa.
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian data medis Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada pengisian tindakan.
3. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian data medis Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada pengisian anamnesa.
4. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian data medis Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada pengisian terapi obat.

5. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian data medis Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada pengisian pemeriksaan objektif.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian data medis pada Instalasi Rawat Jalan.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan serta saran bagi Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya untuk meningkatkan mutu serta dapat menjadi bahan untuk pengembangan sistem pengelolaan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya

Menjadi bahan referensi dalam pembelajaran guna meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.