

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas memiliki fungsi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan masyarakat perorangan untuk tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Menkes, 2014). Setiap pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat salah satunya dibidang penyelenggaraan rekam medis (Simanjuntak & Sirait, 2018)

Menurut Menkes (2013) rekam medis merupakan berkas yang berisi tentang biodata dari pasien, hasil dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan medik dan pelayanan lainnya yang dilakukan kepada pasien. Rekam medis memiliki fungsi untuk memelihara dan menyediakan informasi bagi semua pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (M. K. M. Wirajaya, 2019). Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien dipuskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan secara langsung (Simanjuntak & Sirait, 2018)

Kelengkapan rekam medis sangat penting dalam mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien dan tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat

memengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis didalam berkas rekam medis (M. K. M. Wirajaya, 2019). Pengelolaan berkas rekam medis untuk mengetahui kelengkapan berkas rekam medis dilaksanakan atau dikelola di unit *assembling* yang merupakan salah satu unit dalam rekam medis (Fadly, 2017).

Assembling adalah salah satu unit rekam medis yang memiliki tugas pokok merakit kembali formulir dalam berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat menjadi urut sesuai dengan kronologis pasien yang bersangkutan, meneliti kelengkapan data yang tercatat didalam berkas rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya dan mengendalikan berkas rekam medis yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isinya yang tidak lengkap (Fadly, 2017)

Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di puskesmas (M. K. M. Wirajaya, 2019). Ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat dianalisis melalui review autentifikasi penulis dengan melihat keabsahan bilamana tenaga kesehatan yang memeriksa pasien atau surat persetujuan diberikan pasien atau wali dengan membubuhkan tanda tangan, lalu melalui review laporan penting dengan melihat laporan-laporan tertentu yang umumnya ada pada berkas rekam medis, contohnya jika pasien mendapatkan pembedahan, maka laporan prosedur ini akan diperlukan,

selanjutnya dilihat dari review identitas pasien dimulai dengan memeriksa setiap halaman catatan medis, identitas pasien seperti nama, tanggal lahir, agama, nomor rekam medis, dan review pencatatan dilihat dari coretan dan tipe-x (Fadly, 2017).

Ketidaklengkapan berkas rekam medis dilihat dari beberapa faktor yaitu faktor sumber daya manusia, alat, metode, material dan keuangan. Berdasarkan faktor sumber daya manusia, faktor penyebabnya adalah pengetahuan petugas yang masih kurang, kedisiplinan petugas, dan motivasi yang rendah. Berdasarkan faktor alat, faktor penyebabnya adalah ketiadaan checklist ketidaklengkapan berkas rekam medis. Berdasarkan faktor material, faktor penyebabnya adalah tidak adanya warna pembedaan berkas rekam medis. Berdasarkan dari faktor keuangan, faktor penyebabnya karena terbatasnya ketersediaan dana untuk mendukung kelengkapan berkas rekam medis (M. K. M. Wirajaya, 2019) Berdasarkan faktor metode, faktor penyebabnya dari tidak adanya panduan atau SOP (Lestasi & Muflihatin, 2020)

Prevelensi penelitian menunjukkan bahwa faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan oleh faktor identifikasi pasien pada item agama sebanyak 74 berkas rekam medis dengan presentase 75,51% yang dilakukan oleh Khairul Fadly di RSUD Kabupaten Ciamis pada tahun 2017 (Fadly, 2017), faktor item nama pasien, nomor rekam medis pasien, umur pasien, dan jenis kelamin diantaranya sebanyak 18 formulir terisi lengkap sedangkan tidak lengkap sebanyak 72 formulir dengan persentase 80% yang dilakukan oleh Rd. Irda Melinda Febriyanti dan Ida Sugiarti di RSUD dr.

Slamet Garut pada tahun 2013 (Febriyanti & Sugiarti, 2015), faktor ketidaklengkapan tanda tangan dokter sebesar 21,74% yang dilakukan oleh Ali Sabela Hasibuan dan Giovani Malau di Rumah Sakit Imelda Medan Pada Tahun 2019 (Sabela Hasibuan & Malau, 2019), selain itu diperoleh angka kelengkapan 74% (74 rekam medis) dan tidak lengkap 26% (26 rekam medis) pada indikator nama tindakan yang dilakukan oleh Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono di RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019 (Rini, dkk, 2019), untuk komponen data laporan penting yaitu laboratorium 90 formulir tidak lengkap dengan persentase sebanyak 90%, tindakan dengan persentase 93%, obat dengan persentase 17% yang dilakukan oleh Andri Malan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta tahun 2017 (Malan, 2019)

Dampak dari ketidaklengkapan berkas rekam medis yaitu dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas (Sandika & Anggraini, 2019), masalah dalam penyusunan berbagai perencanaan puskesmas dan pengambilan keputusan terutama untuk evaluasi pelayanan karena rekam medis merupakan catatan yang memberikan informasi secara rinci selama pasien dirawat di puskesmas, terhambatnya proses asuransi yang diajukan, juga berdampak dalam memberikan informasi kepada sesama rekan petugas medis serta dalam hukum karena berkas rekam medis merupakan bukti sah jika terjadi sesuatu kepada pasien di pelayanan kesehatan (Alfira, 2020)

Puskesmas Kedungkandang berlokasi di Jalan Raya Ki Ageng Gribig No. 142, Kedungkandang, Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di

Puskesmas Kedungkandang dengan cara wawancara kepada Petugas Rekam Medis pada tanggal 25 Januari 2023, diperoleh informasi bahwa puskesmas belum mempunyai tenaga profesi rekam medis yang khusus bertanggung jawab terhadap pengelolaan data rekam medis dibagian *assembling* karena jumlah petugas rekam medis dibagian pendaftaran maupun dalam pengelolaan data rekam medis (*assembling, analising dan filing*) hanya terdapat 2 orang petugas, sehingga didalam pelaksanaanya, petugas tersebut merangkap tugas. Puskesmas belum mempunyai tenaga profesi rekam medis yang khusus bertanggung jawab terhadap pengkodean penyakit sehingga pengkodean penyakit dilakukan oleh dokter.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kedungkandang menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis ditemukan pada poli KIA dan poli umum sejumlah 95 berkas sebesar 52%, pada pengisian kode ICD 10 sejumlah 95 berkas sebesar 26% dan asuhan keperawatan sejumlah 95 berkas sebesar 19%. Faktor utama yang menyebabkan ketidaklengkapan berkas rekam medis dikarenakan ketidakcukupan kebutuhan tenaga kesehatan dan petugas rekam medis (X1.2) memiliki nilai interval 8,4% dengan kategori tinggi serta rata-rata berkas rekam medis belum terisi dengan lengkap dikarenakan kesibukan petugas (X5.2) memiliki nilai interval 6,8% dengan kategori tinggi. Menurut petugas puskesmas ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat memengaruhi penilaian kinerja puskesmas (PKP). Data lain saat studi pendahuluan yang diperoleh adalah kegiatan analisis kuantitatif untuk mereview ketidaklengkapan pengisian catatan medis dipuskesmas Kedungkandang masih dilakukan secara manual yaitu saat melakukan review

ketidaklengkapan ditulis didalam buku bantu yang berisi berkas rekam medis keluar dan berkas rekam medis kembali disitu sekalian mengisi ketidaklengkapan pengisian catatan medisnya, jika tidak lengkap dibagian pengisian kode ICD maka petugas akan mengembalikan berkas rekam medis ke dokter untuk diisi kelengkapannya tanpa menunggu 1x24 jam. Proses pelaksanaan secara manual berdampak pada proses pekerjaan yang menjadi lebih lama.

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Analisis kuantitatif sangat dibutuhkan, guna mengetahui seberapa besar angka ketidaklengkapan pengisian pada berkas rekam medis, serta untuk menilai keakuratan rekam medis kesehatan rawat inap dan rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan mengingat pentingnya berkas rekam medis untuk menghasilkan data yang berkesinambungan (Hasibuan & Malau, 2019)

Perkembangan zaman era globalisasi dengan menggunakan teknologi komputer yang sangat canggih dan modern akan memudahkan untuk melakukan pengolahan data yang dapat menghemat waktu dan biaya. Hasil suatu informasi yang diperoleh akan sangat memuaskan, berguna dan bermanfaat bagi suatu lembaga atau instansi yang menggunakannya. Pengolahan data secara cepat, tepat dan efisien adalah hal penting yang dibutuhkan bagi puskesmas (Susanto, 2018). Salah satu teknologi yang sederhana dalam pengoperasiannya adalah *Google Spreadsheet*. Penggunaan *google spreadsheet* yang mudah diakses dimanapun dan kapanpun secara

online yang memungkinkan membuat dan memformat *spreadsheet* serta dapat bekerja bersama orang lain. *Google spreadsheet* dapat digunakan untuk pengelolaan angka dalam perhitungan sebuah data dan grafik yang dapat membantu dalam menganalisis ketidaklengkapan pengisian rekam medis di puskesmas (Novitasari et al., 2022). Penggunaan *google spreadsheet* dalam analisis kuantitatif dapat meningkatkan keakuratan data (Sukartini et al., 2020). Keakuratan data sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan serta kesalahan dalam laporan-laporannya (Nozomi & Hamzah, 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perancangan dan Pembuatan Aplikasi dalam mengatasi Ketidaklengkapan Catatan Medis (KLPCM) Rawat Jalan Menggunakan *Google Spreadsheet*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah kebutuhan perancangan aplikasi *google spreadsheet* dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan menggunakan *google spreadsheet*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini guna mengimplementasikan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat

jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang menggunakan *google spreadsheet*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kebutuhan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) pada berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang
2. Melakukan perancangan aplikasi (*google spreadsheet*) untuk analisis ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) di Puskesmas Kedungkandang Malang
3. Membuat aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang menggunakan *google spreadsheet*
4. Melakukan pengujian aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan menggunakan *google spreadsheet*
5. Mengimplementasikan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan menggunakan *google spreadsheet*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan bahan evaluasi dalam perancangan dan pembuatan dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang kota Malang menggunakan *google spreadsheet*

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang berguna sebagai bahan perancangan dan pembuatan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan di puskesmas Kedungkandang kota Malang menggunakan *google spreadsheet*

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literasi pembelajaran di Prodi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan STikes Panti Waluya Malang terutama dalam hal perancangan dan pembuatan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan menggunakan *google spreadsheet*

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu rekam medis terutama dalam perancangan dan pembuatan aplikasi dalam mengatasi ketidaklengkapan catatan medis (KLPCM) rawat jalan menggunakan *google spreadsheet*

1.5 Batasan Masalah

Hal-hal yang menjadi batasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aplikasi ini dibuat hanya untuk diimplementasikan di puskesmas namun peneliti tidak melakukan *mainteance* atau pemeliharaan terhadap aplikasi
2. Aplikasi sistem digunakan pada berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang