



Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan(RI5.3) di Rs St. Elisabeth Medan

Josua Saputra Munthe¹, Oktaviani Suryati²

^{1,2}Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Kota Medan Indonesia

Email : josuasaputramunthe22@gmail.com

Abstract

Electronic Medical Record (RME) is a computerized health information system that contains social data and patient medical data, and can be equipped with a decision support system. Electronic Medical Records can help better management of patient health services (Andriani et al., 2017). Santa Elisabeth Hospital Medan in inputting its Electronic Medical Record data already uses a web-based application. Where this web-based application is called *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. This application is still newly implemented and used in the electronic medical record system at the Santa Elisabeth Hospital Medan. With the transfer from manual medical records to electronic medical records, this has resulted in several problems in filling out patient electronic medical records. The purpose of this study was to determine the cause of the incomplete diagnosis data in electronic medical records related to the reporting of the top 10 inpatients (RI5.3) at the Santa Elisabeth Hospital, Medan. The type of research used is descriptive and qualitative with observation and interview data collection techniques. Based on the results of interviews with the head of the medical record room at Santa Elisabeth Hospital Medan, he stated that the transition from manual medical records to electronic medical records made hospital employees, especially officers in the medical record room, have to adapt, recognize and learn how to operate the *Sphaira Mobile Electronic Medical Record application*. Factors Causes of incomplete diagnosis data in electronic health records at Santa Elisabeth Hospital Medan: Man. Methods, machines.

Keywords: *Electronic Medical Records, Incomplete Diagnostic Data, RL 5.3*

Abstrak

Electronic Medical Record (RME) adalah sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Rekam Medis Elektronik dapat membantu pengelolaan pelayanan kesehatan pasien yang lebih baik (Andriani et al., 2017). RS Santa Elisabeth Medan dalam penginputan data Rekam Medis Elektroniknya sudah menggunakan aplikasi berbasis web. Dimana aplikasi berbasis web ini bernama *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Aplikasi ini masih baru diimplementasikan dan digunakan dalam sistem rekam medis elektronik di RS Santa Elisabeth Medan. Dengan adanya perpindahan dari rekam

medis manual ke rekam medis elektronik mengakibatkan beberapa permasalahan dalam pengisian rekam medis elektronik pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan data diagnosis pada rekam medis elektronik terkait pelaporan 10 besar pasien rawat inap (RL5.3) di RS Santa Elisabeth Medan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan kualitatif dengan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang rekam medis RS Santa Elisabeth Medan menyatakan bahwa peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik membuat pegawai rumah sakit khususnya petugas di ruang rekam medis harus beradaptasi, mengenali dan pelajari cara mengoperasikan *aplikasi Rekam Medis Elektronik Seluler Sphaira*. Faktor Penyebab ketidaklengkapan data diagnosis pada rekam kesehatan elektronik di RS Santa Elisabeth Medan : Sumber daya manusia, Metode, mesin.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Data Diagnostik Tidak Lengkap, RL 5.3

PENDAHULUAN

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan subspesialistik. (*1130-Article Text-5253-1-10-20210820 (1)*, n.d.). Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Rumah Sakit harus memiliki sumber daya yang professional. Salah satu diantaranya adalah sumber daya rekam medis. (*Jurnal_13947 (1)*, n.d.)

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. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis mulai dari pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penyelenggaraan, penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman oleh pasien atau untuk keperluan lainnya. (Handiwidjojo, n.d.)

Dokumen yang dimaksud dalam ruang lingkup rekam medis adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging), dan rekaman elektro diagnostik. (Rekammedis, n.d.)

Dalam melakukan pengisian rekam medis tentunya diperlukan data-data yang harus dilengkapi untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas rekam medis. Rekam medis yang baik adalah berkas yang memuat lengkap data pasien, akurat dan dapat dibuktikan secara hukum. Dalam melakukan pelayanan rekam medis tentunya diperlukan manajemen dan perencanaan pelayanan rekam medis sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan SOP yang berlaku pada rumah sakit, dan dapat melayani pasien sesuai dengan kebutuhan. (Valentina, 2016)

Pengumpulan data rekam medis dapat dilakukan dengan mengumpulkan lembaran sensus harian baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. (*1130-Article Text-5253-1-10-20210820 (1)*, n.d.) Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Rekam Medis Elektronik dapat membantu manajemen pelayanan kesehatan pasien dengan lebih baik. (Andriani et al.,

2017). Diagnosis adalah suatu analisis terhadap kelainan atau salah penyesuaian dari pola gejala-gejalanya. Sama dengan istilah dalam dunia kedokteran, diagnosis merupakan kegiatan untuk menentukan jenis penyakit dengan meneliti gejala-gejalanya. Berdasarkan hal tersebut diagnosis merupakan proses pemeriksaan terhadap hal-hal yang dianggap tidak beres atau bermasalah (Suryanah, 2011).

Formulir Pengunjung Rumah Sakit (Formulir RL 5.1) Pengunjung Baru. Pengunjung Baru adalah pengunjung yang baru pertama kali datang di Rumah Sakit dan dapat melakukan beberapa kunjungan di beberapa Poliklinik sebagai kunjungan baru dengan kasus baru. Setiap pengunjung baru rumah sakit diberikan nomor rekam medik dengan menggunakan register penomoran dan dibuatkan folder Rekam Medik. Nomor Rekam Medik diberikan hanya 1 kali seumur hidup. Pengunjung Lama Pengunjung Lama adalah pengunjung yang datang untuk kedua dan seterusnya, yang datang ke poliklinik yang sama atau berbeda sebagai kunjungan lama atau kunjungan baru dengan kasus lama dan kasus baru. Tidak mendapat Nomor Rekam Medik lagi. Formulir RL 5.3 adalah formulir untuk data 10 besar penyakit rawat inap rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk satu tahun. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya. (14. *Juknis SIRS 2011*, n.d.)

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit yang beralamat di Jl. H. Misbah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam penginputan data Rekam Medis Elektroniknya sudah menggunakan aplikasi berbasis web. Dimana aplikasi berbasis web ini bernama *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Aplikasi ini masih baru diterapkan dan digunakan pada sistem rekam medis elektronik rumah sakit santa Elisabeth medan. Dengan adanya pengalihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik ini mengakibatkan beberapa hal yang menjadi masalah dalam pengisian rekam medis elektronik pasien.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSE Santa Elisabeth Medan Pada Senin, 25 Juli 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan kualitatif dengan teknik pengumpulan data obervasi dan wawancara. Objek Penelitian disini adalah rekam medis elektronik pasien. Subjek Penelitian ini adalah Kepala Ruangan Unit Rekam Medis yang bertugas dalam pembuatan laporan.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan rekam medis di RS Santa Elisabeth Medan menyatakan bahwa faktor – faktor Penyebab ketidaklengkapan data diagnosis pada rekam kesehatan elektronik di rumah sakit Santa Elisabeth Medan :

1. Man

Ketidaktersediaan data diagnosis karena tidak adanya kegiatan input yang dilakukan oleh petugas ruangan berupa perawat yang merawat pasien. Petugas tidak menginput data diagnosis pasien dikarenakan masih kurangnya pengetahuan dan pengalaman petugas dalam penginputan data ke dalam aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Sedangkan Permenkes 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis memberi batas waktu hingga 31 Desember 2021 bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk menjalankan sistem rekam medis digital ini. Sekarang akan dilakukan proses pendataan ke seluruh fasyankes di Indonesia untuk mendapatkan data pasti Indeks Kematangan Digitalnya. Dengan adanya peraturan ini maka, mau tidak mau sumber daya manusia yang ada di rumah sakit harus bisa menggunakan aplikasi rekam medis elektronik yang ada di dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



Gambar 1.1

Animasi SDM di Rumah Sakit

2. Method

Dengan masih beradaptasinya petugas dengan aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*, rumah sakit belum membuat kebijakan tertulis tentang bagaimana prosedur pengisian isi dari formulir rekam medis elektronik pasien. Dimana prosedur ini sangat dibutuhkan di rumah sakit agar semua petugas tau bagaimana prosedur pengisian rekam medis elektronik pasien. Jika sudah ada kebijakan tertulis tersebut, maka petugas per-ruangan sudah bisa melakukan penginputan ke dalam aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Atau metode lainnya, rumah sakit bisa melakukan kegiatan pelatihan pada seluruh petugas, baik itu dokter, perawat, bidan, farmasi, rekam medis, serta seluruh petugas lainnya yang melakukan pelayanan pada pasien. Sebab Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) mengatakan Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Dengan adanya aturan ini maka seluruh Fasyankes diwajibkan menggunakan rekam medis elektroniknya, maka tidak ada kata petugas yang melakukan pelayanan di kesehatan tidak bisa menggunakan aplikasi Rekam Medis Elektronik, termasuk di dalamnya aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*.



Gambar 1.2 Animasi Metode Pada Rumah Sakit

3. Machines

Seringnya terjadi error aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record* pada komputer yang ada di rumah sakit membuat satu hal yang membuat ketidaklengkapan data diagnosis pada rekam kesehatan elektronik pasien. Error disini berupa aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record* tidak bisa diakses karena jaringan internet di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tidak stabil. Sebab untuk mengakses aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record* memerlukan jaringan yang kuat atau stabil. Untuk itu, maka rumah sakit harus melakukan kegiatan perbaikan berupa membuat pegawai pekerja yang kerjanya khusus untuk memperbaiki error pada aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*, dimana pegawai tersebut memang harus betul-betul menguasai tentang jaringan dan IT.



Gambar 1.3 Animasi Machines Pada Rumah Sakit

PEMBAHASAN

Peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik membuat pegawai rumah sakit terlebih petugas di ruangan rekam medis harus beradaptasi, mengenal dan

belajar bagaimana mengoperasikan aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Dimana pada tahap beradaptasi ini membuat isi rekam medis elektronik pasien masih banyak yang kosong, karena petugas masih kurang paham menginput data rekam medis pasien ke aplikasi *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*. Dimana isi dari rekam medis elektronik yang sering kosong adalah bagian diagnosis primer dan diagnosis sekunder pasien. Sehingga dengan tidak lengkapnya isi dari diagnosis ini maka petugas tidak bisa melakukan kegiatan coding penyakit dan coding tindakan yang akan menghambat pada pembuatan laporan RL 5.3 yaitu pelaporan 10 besar penyakit rawat inap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap (RL5.3) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah pengalihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik yang membuat petugas ruangan baik dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya yang memberikan layanan terhadap pasien harus beradaptasi dengan cara belajar bagaimana cara menginput data diagnosis maupun data lainnya yang ada pada formulir rekam medis elektronik ke dalam aplikasi berbasis web rekam kesehatan elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu *Sphaira Mobile Electronic Medical Record*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas segala limpahan rahmat dan karuniaNya kepada semua makhlukNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Penelitian dengan Judul Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan(RL5.3) Di RS St. Elisabeth Medan dengan baik.

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang membantu seperti Kepala Ruangan Rekam Medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang mengizinkan kami melakukan penelitian. Tak lupa juga kami menyampaikan terima-kasih kepada Ibu Dosen Pengampu Mata Kuliah Statistika Dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang membimbing dalam menyelesaikan penelitian ini, dan pihak-pihak lain yang membantu dalam pembuatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Sakit, P. S. R. 1.1 Pengertian Rumah Sakit. *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, 1.

Handiwidjojo, W. (2015). Rekam medis elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains*, 2(1). Rekammedis. (n.d.). *Mengenal rekam medis pasien di Rumah Sakit*.

Valentina. (2016). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 1(2), 124–129.

Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis kesuksesan implementasi rekam medis elektronik di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90-96.

Suryanih. (2011). Diagnosis Kesulitan Belajar Matematika Siswa Dan Solusinya Dengan Pembelajaran Remedial 2011 M / 1432 H.

Ani, S., & Viatiningsih, W. (2015). Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis Pada Formulir Resume Medis Kasus Bedah Di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta Pada Tahun 2017. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 3(2), 68-69.

Sari, D. O. (2013). Deskripsi Penyebab Keterlambatan Pelaporan Eksternal Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Kendal Periode Tahun 2013. *Eprints. Dinus. Ac. Id*, 13, 1 11. Supriyantoro, S. P. Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit.