

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia menyediakan layanan kesehatan yang beragam, termasuk pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer. Lembaga fasyankes, sebagai penyedia layanan kesehatan penting, memerlukan sistem pelayanan yang efektif untuk meningkatkan reputasinya sebagai institusi yang kompetitif dan peduli terhadap kebutuhan klien atau konsumen di rumah sakit. Kepuasan pasien dapat diraih dengan memberikan layanan yang berpusat pada pasien, responsif, dan penuh perhatian (Christy, 2020).

Dalam konteks kemajuan teknologi digital di masyarakat, digitalisasi memiliki potensi yang signifikan untuk mengubah lanskap pelayanan kesehatan. Salah satu aspek penting dari transformasi ini adalah penggunaan RME, yang bertujuan untuk memastikan keamanan dan kerahasiaan data pasien. RME merujuk pada penggunaan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses informasi medis yang terkait dengan pasien. Dengan demikian, digitalisasi membuka peluang untuk peningkatan efisiensi, akurasi, dan kualitas layanan kesehatan, sambil tetap mempertahankan standar keamanan dan privasi yang tinggi (Pujani et al., 2019).

Rekam medis sebagai bukti pelayanan kesehatan memegang peranan yang mendasar dalam konteks pembuktian hukum, dengan formulirnya yang memiliki fungsi dan makna khusus pada setiap elemen unitnya. Dokumentasi rekam medis menjadi pijakan utama dalam penyelesaian kontroversi, baik dalam bentuk lisan maupun tertulis, terutama dalam lingkup litigasi. Kehadiran rekam medis memegang posisi sentral dalam praktik medis, menjembatani antara kepentingan profesi dan kebutuhan pasien, terutama dalam mengantisipasi potensi masalah hukum di tingkat pengadilan (Alfiani et al., 2020). Sebuah tinjauan sistematis sebelumnya telah menyelidiki manfaat RME di berbagai negara berkembang seperti Malaysia, Kenya, Ethiopia, Iran, dan beberapa negara di Afrika lainnya. Hasilnya menunjukkan bahwa meskipun adopsi RME belum merata secara global, namun

memiliki dampak yang signifikan dan beragam manfaat (Rizky & Tiorentap, 2020). Pelayanan rekam medis tidak hanya merupakan bagian dari aspek medis, namun juga melibatkan dimensi administratif yang tak terpisahkan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menegaskan kewajiban bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk praktik mandiri yang dijalankan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis, untuk mengimplementasikan RME sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kemajuan pesat dan tepat dalam teknologi informasi telah menempatkan informasi sebagai elemen krusial bagi para pengambil keputusan, atau yang seringkali disebut sebagai "*decision maker*". Secara khusus, dalam konteks manajemen, informasi telah menjadi sebuah kebutuhan dasar yang tak terelakkan dalam proses pengambilan keputusan. Situasi ini juga berlaku secara signifikan dalam ranah rumah sakit, di mana kumpulan data yang melimpah dan kompleks menjadi norma. Dengan demikian, pengelolaan data yang cermat dan akurat menjadi esensial, terutama dalam konteks penyusunan laporan. Kualitas informasi yang optimal dicirikan oleh relevansi, akurasi, kehandalan, dan kelengkapan, yang semuanya disampaikan dengan tepat waktu. Evaluasi terhadap kapabilitas sebuah situs web dalam menyajikan informasi yang bernilai memiliki urgensi yang tak terbantahkan. Tindakan ini menjadi penting untuk mengantisipasi peluang dan mengatasi potensi masalah yang muncul. Dalam upaya meningkatkan kualitas informasi, penambahan volume informasi seringkali menjadi strategi yang diusulkan. Pendekatan ini, khususnya dapat membuka akses lebih luas terhadap data yang diperlukan dalam konteks rekam medis (Rahmawati et al., 2022).

Formulir rekam medis berfungsi sebagai instrumen penting untuk mengidentifikasi tanggung jawab dan merinci riwayat kesehatan pasien yang dapat diperlukan di masa mendatang. Dengan kesempurnaan yang tercipta melalui formulir yang lengkap, informasi yang tersedia menjadi akurat dan dapat diandalkan untuk berbagai keperluan, termasuk penggunaan sebagai bukti hukum, subjek penelitian dan pembelajaran, serta sebagai alat analisis dan evaluasi mutu layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Ketika formulir rekam medis yang dirancang dengan baik memainkan peran penting dalam memastikan perawatan

pasien yang berkualitas dan akuntabilitas dalam sistem layanan kesehatan (Karma et al., 2019).

Laporan operasi merupakan dokumen formal yang mencatat secara rinci prosedur dan tindakan pembedahan terhadap seorang pasien, dengan informasi yang meliputi diagnosa sebelum dan setelah operasi, jumlah serta jenis ikatan, tekukan, dan jahitan yang digunakan, jumlah dan jenis peralatan medis yang dipakai, pengambilan spesimen, serta identitas lengkap ahli bedah dan asisten yang terlibat. Formulir laporan operasi mencakup identitas pasien, identitas asisten operator, deskripsi tindakan operasi, jaringan yang diinsisi, jenis operasi, macam pembedahan, penilaian terhadap kemungkinan komplikasi, rincian tindakan, dan hasil dari tindakan bedah tersebut (Hatta, 2013). Sebagai bukti tertulis, laporan operasi tidak hanya mencatat kegiatan medis, tetapi juga menjadi sumber informasi yang berharga dalam pemantauan serta evaluasi hasil dari prosedur pembedahan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017), penilaian terhadap kualitas informasi dalam dokumen rekam medis dapat diukur melalui empat dimensi, yaitu kinerja produk dan layanan untuk model kualitas informasi, yang menunjukkan hasil yang memadai. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dimensi bebas kesalahan mencapai 68,33%, dimensi representasi yang ringkas mencapai 58,44%, dan dimensi kelengkapan mencapai 55,56%, dengan dimensi representasi yang konsisten mencapai 52,22%, menghasilkan skor rata-rata 9 untuk setiap dimensi. Namun, terdapat kelemahan pada beberapa aspek dokumen rekam medis, seperti identitas pasien, persetujuan tindakan, dan rencana penatalaksanaan, yang dinilai buruk. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kebijakan tertulis dalam panduan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) di RSUD Haji Surabaya mengenai pengisian dokumen rekam medis bagi pasien rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan pembuatan pedoman atau SPO yang sesuai untuk meningkatkan mutu dokumen rekam medis tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Wates tanggal 30 April 2024. Pada saat studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara kepada kepala unit rekam medis dan perawat instalasi bedah sentral di RSUD Wates. Hasil wawancara menunjukkan bahwa RSUD Wates telah menerapkan RME sejak tahun

2022. Perancangan sistem RME dapat memberikan kenyamanan bagi pengguna, akan tetapi temuan pelaksanaan teknis menunjukkan bahwa formulir laporan operasi pada RME belum sepenuhnya dapat memenuhi kebutuhan bagi pengguna yaitu penandaan lokasi operasi dan sistem tidak ada *alert*/peringatan jika adanya data yang belum terisi. Pengisian laporan operasi pada RME perlu adanya perbaikan, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pengguna secara maksimal.

Dalam formulir laporan operasi terdapat identitas pasien seperti nomor rekam medis, nama lengkap, tanggal lahir sudah terdokumentasi secara otomatis tercantum dalam laporan operasi RME, temuan yang paling umum adalah ketidaklengkapan informasi yang mana hal ini menunjukkan dalam penggunaan RME perlu adanya evaluasi serta perbaikan secara berlanjut untuk memastikan data pasien akurat dan relevan. Dalam pengisian laporan operasi pada RME saat ini, belum ada pedoman yang jelas mengenai prosedur pengisian laporan operasi pada RME. Oleh karena itu, pentingnya menyertakan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam perencanaan pengembangan sistem rme pada laporan operasi. Implementasi SPO akan menjadi langkah penting selanjutnya untuk meningkatkan konsistensi dan keamanan saat mengisi laporan operasi pada RME.

Berdasarkan permasalahan yang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penilaian terkait kualitas data laporan operasi pada RME dengan menggunakan model *Product and Service Performance for Information Quality (PSP/IQ)*. Menilai kualitas data laporan operasi pada RME dapat dilihat dari 4 aspek yaitu, *free of error, concise representation, completeness, consistent representation*. Penilaian kualitas data dengan model PSP/IQ mengatur dimensi utama dalam penilaian kualitas data sehingga dapat memberikan keputusan yang bermakna dan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas data laporan operasi pada rekam medis elektronik (Solehah & Erawantini, 2020).

Berdasarkan penjabaran masalah diatas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian terkait “Tinjauan Kualitas Data Laporan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik di RSUD Wates”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah yang akan diambil dalam penelitian ini merumuskan permasalahan yakni “Bagaimana Kualitas Data Laporan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik di RSUD Wates?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan Mengevaluasi kualitas data laporan operasi pada rekam medis elektronik di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi kualitas data pada dimensi *free of error* terhadap laporan operasi rekam medis elektronik.
- b. Mengevaluasi kualitas data pada dimensi *concise representation* terhadap laporan operasi rekam medis elektronik.
- c. Mengevaluasi kualitas data pada dimensi *completeness* terhadap laporan operasi rekam medis elektronik.
- d. Mengevaluasi kualitas data pada dimensi *consistent representation* terhadap laporan operasi rekam medis elektronik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Penelitian ini mampu dimanfaatkan sebagai kajian pengembangan teoritis tentang tinjauan kualitas data laporan operasi pada rme.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi bagi pengembangan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan di perpustakaan serta sebagai parameter bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat di bidang kesehatan khususnya rme dan menjadikan pengalaman serta menambah wawasan terkait kelengkapan pengisian laporan operasi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Munazhifah , Noor Yulia, Deasy Rosmala Dewi, Puteri Fannya (2022)	Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022	Di Rumah Sakit tersebut belum ada Standar Prosedur Operasional Rekam Medis Elektronik yang menjadi pedoman dalam bekerja. Dari analisis diperoleh kelengkapan pengisian sebesar 84% dan ketidaklengkapan sebesar 16%, belum mencapai standar minimal yang telah ditetapkan Kemenkes yakni 100%. Beberapa faktor yang menyebabkan rekam medis tidak lengkap yaitu: Banyaknya jumlah pasien, dokter senior <i>error/down</i> .	Sama-sama meneliti pengisian rekam medis elektronik kelengkapan.	- Metode penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif - Lokasi dan waktu penelitian.
2.	Cindy Kusuma Dewi (2017)	Penilaian Kualitas Informasi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Tahun 2017	Di Rumah Sakit tersebut model penilaian kinerja layanan menggunakan 4 dimensi, untuk setiap dimensi penilaian rata-rata cukup baik memperoleh skor 9. Identitas pasien dan persetujuan apabila diperlukan masih perlu diisi dalam dokumen rekam medis. Upaya yang dapat dilakukan Rumah Sakit tersebut yaitu: 1) Rumah sakit harus membuat pedoman untuk pengisian dokumen rekam medis di seluruh wilayah Rumah sakit. 2) Rumah sakit dapat membicarakan dengan manajemen tentang rencana penambahan standar prosedur operasional tentang penilaian kualitas dan kelengkapan informasi dokumen rekam medis.	Penelitian ini menggunakan 4 dimensi dengan model PSP/IQ.	Perbedaan terdapat pada Metode deskriptif dengan menggunakan desain penelitian <i>crosssectional</i> .
3.	Dela Astia Putri,	Pengaruh Kualitas Informasi dan	Di Rumah Sakit RSKIA Sadewa Yogyakarta kualitas informasi rekam medis elektronik rawat jalan menunjukkan kategori baik dengan	Menganalisis kualitas informasi pada indikator:	- Peneliti ini menggunakan metode kuantitatif dengan model DeLone McLean.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Trismianto Asmo Sutrisno, Asri Sri Wariyanti (2023)	Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta	tingkat capaian responden sebesar 76,61%, kualitas sistem rekam medis elektronik menunjukkan kategori baik dengan tingkat pencapaian responden sebesar 75,53%. Sementara kepuasan pengguna rekam medis elektronik rawat jalan menunjukkan kategori puas dengan tingkat capaian responden sebesar 77,87%.	akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, relevansi.	- Lokasi dan waktu penelitian.
4.	Fauzil, Yusirwan Yusuf, Adila Kasni Astiena (2022)	Analisis Kepatuhan DPJP dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di RSUD dr Rasidin Padang	Pada Rumah Sakit RSUD dr. Rasidin Padang kelengkapan rekam medis ialah kurang. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan imbalan terhadap kelengkapan rekam medis. Studi ini menemukan bahwa hubungan antara kepemimpinan dan desain kerja dengan kelengkapan rekam medis dan hasilnya menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti komunikasi, pengawasan, beban kerja, waktu, dan fasilitas, serta masalah SPO terkait dengan kepatuhan DPJP dalam pengisian berkas rekam medis.	Menganalisis kepatuhan DPJP dalam kelengkapan rekam medis, akurasi dan ketepatan waktu.	- Peneliti menggunakan metode gabungan studi kuantitatif dan kualitatif. - Lokasi dan waktu.
5.	Dianatus Solehah, Feby Erawantini (2020)	Penilaian Kualitas Informasi DRM Pasien Rawat Inap pada Kasus <i>Cerebral Infraction</i> di RSUD Sleman	Pada Rumah Sakit RSUD Sleman penilaian dimensi dinilai baik karena hasil perolehan dari 13 skor penilaian isian dokumen rekam medis rawat inap yang menjadi sampel penelitian. Isian dokumen rekam medis yang dinilai masih buruk yaitu isian kejelasan tulisan dokter dan kelengkapan nama dan tanda tangan pada petugas pemberi asuhan salah satunya pada DPJP.	Menganalisis tentang dimensi kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, akurasi, relevansi.	Penelitian menggunakan metode kuantitatif diskriptif dengan pendekatan <i>crossectional</i> .