

EVALUASI KELENGKAPAN RESUME MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT WAVA HUSADA

Fita Rusdian Ikawati¹, Trisna Prima Wahyuningrum²
fita.160978@itsk-soepraoen.ac.id¹, trisna.prima26@gmail.com²
ITSK dr Soepraoen Malang

ABSTRAK

Resume medis rawat jalan adalah dokumen yang sangat penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis di Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kekelengkapan resume medis rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan melakukan observasi dan wawancara untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan resume medis rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada masih terdapat beberapa masalah. Kelengkapan resume medis rawat jalan sangat penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis dan sebagai syarat utama dalam pengajuan klaim di Rumah Sakit. Namun, masih terdapat beberapa dokter dan petugas medis yang tidak disiplin dan terlalu sibuk dalam pengisian resume medis rawat jalan, sehingga mengakibatkan ketidaklengkapan resume medis rawat jalan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kelengkapan resume medis rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada masih perlu diperbaiki. Saran yang diberikan adalah mengadakan pelatihan atau evaluasi berkaitan dengan kewajiban dokter dalam pengisian resume medis rawat jalan, serta meningkatkan disiplin dan efisiensi dalam pengisian resume medis rawat jalan oleh dokter dan petugas medis.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Kelengkapan Data, Kualitas Pelayanan Kesehatan.

ABSTRACT

An outpatient medical resume is a very important document in ensuring the continuity of medical services in the Hospital. This study aims to determine the completeness of outpatient medical resumes at Wava Husada Hospital. The method used is qualitative descriptive, by conducting observations and interviews to collect data. The results of the study show that the completeness of the outpatient medical resume at Wava Husada Hospital still has several problems. The completeness of an outpatient medical resume is very important in ensuring the continuity of medical services and as the main requirement in submitting a claim at the hospital. However, there are still some doctors and medical personnel who are not disciplined and too busy in filling out outpatient medical resumes, resulting in incomplete outpatient medical resumes. The conclusion of this study is that the completeness of the outpatient medical resume at Wava Husada Hospital still needs to be improved. The advice given is to conduct training or evaluations related to the obligations of doctors in filling out outpatient medical resumes, as well as to increase discipline and efficiency in filling outpatient medical resumes by doctors and medical officers.

Keywords: *Electronic Medical Records, Data Completeness, Health Service Quality.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit semua aspek pelayanan harus sesuai standart yang telah ditetapkan. Khususnya pada bagian rekam medis, yang merupakan acuan untuk menentukan tindakan kepada pasien yang sedang berobat. Di tahun 2022, pemerintah mengeluarkan peraturan terbaru yakni Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Permenkes ini mencabut dan menggantikan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 memuat berbagai ketentuan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi penggunaan rekam medis di Indonesia, antara lain: Kewajiban Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME), Peningkatan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medi, Peningkatan Perlindungan Hak Pasien, Peningkatan Akuntabilitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Rekam Medis Elektronik (RME) telah menjadi bagian integral dalam sistem pelayanan kesehatan modern.

Dengan adanya RME, data pasien dapat disimpan dan diakses secara efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan efisiensi dalam pengelolaan data pasien. Salah satu contoh penerapan RME adalah di Rumah Sakit Wava Husada, yang telah melaksanakan penerapan RME untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pada tenaga kesehatan yang sudah tau penggunaan IT dapat menyebabkan kewalahan karena selain kurangnya pengetahuan akan IT mereka kurang terpapar dengan sistem IT, juga penggunaan RME yang relative baru akan memerlukan waktu sosialisasi yang lebih banyak kepada tenaga medis dalam hal ini perawat karena tidak semua dapat menerima perubahan dari manual ke elektronik dengan mudah. Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian oleh (Siswati dkk pada tahun 2017) tentang penerapan sistem rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit pelabuan Jakarta yang mengatakan bahwa penerapan rekam medis elektronik mempunyai permasalahan yaitu ketidak siapan petugas medis menyebabkan memerlukan waktu untuk adaptasi yang cukup lama.

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis sangat penting untuk menunjang kualitas pelayanan rumah sakit. Berkas rekam medis yang tidak lengkap akan menimbulkan masalah dalam pengambilan tindakan terhadap pasien, yang akan berimbas pada kualitas pelayanan kesehatan yang menurun. Kelengkapan resume medis rawat jalan sangat berpengaruh terhadap Rumah Sakit dan juga terhadap pasien, karena berkas rekam medis memiliki nilai terhadap administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi, dan medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian resume medis rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian resume medis rawat jalan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis rawat jalan.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem digital untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola informasi medis pasien. RME memiliki banyak manfaat, termasuk peningkatan akurasi data, akses cepat ke informasi pasien, dan peningkatan efisiensi kerja tenaga medis. Awalnya, rekam medis disimpan dalam bentuk fisik, menggunakan kertas dan pen. Catatan ini sering disimpan dalam file fisik yang diorganisir secara manual. Sistem manual rentan terhadap kehilangan atau kerusakan data, sulit diakses oleh beberapa pengguna secara bersamaan, dan membutuhkan ruang fisik yang besar untuk penyimpanan. Pada tahun 1960-an dan 1970-an, komputer mulai digunakan untuk mengelola data pasien secara elektronik. Ini merupakan langkah awal menuju digitalisasi rekam medis, meskipun masih terbatas dan sederhana. Keuntungan Awal penggunaan komputer membantu mengurangi beberapa keterbatasan sistem manual, seperti pengelolaan data yang lebih efisien dan pengurangan kebutuhan ruang fisik.

1980-an sampai 1990-an sistem RME mulai berkembang dengan fitur yang lebih

canggih, seperti kemampuan untuk mengintegrasikan berbagai jenis data medis (lab, radiologi, farmasi). Arsitektur client-server mulai digunakan, memungkinkan data diakses dari berbagai terminal yang terhubung ke server pusat. Sebenarnya, rekam medis elektronik bukanlah hal baru di dunia kesehatan. Pencatatan ini sudah diterapkan selama beberapa dekade, karena pertama kali digunakan di tahun 1972 oleh Regenstrief Institute di Amerika Serikat. Tentu saja saat itu rekam medis elektronik merupakan perkembangan besar-besaran di dunia medis dan mendapat sambutan yang sangat baik. Meski mendapat sambutan baik, tapi rekam medis elektronik tidak semudah itu diterapkan secara luas, jadi membutuhkan waktu yang sangat lama hingga akhirnya bisa digunakan secara luas seperti sekarang. Kendala utamanya adalah biaya yang dibutuhkan sangat tinggi, terutama di tahun 1970 – 1990-an di mana teknologi komputer masih terbilang mahal. Seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin luas, penggunaan teknologi kini semakin mudah. Itulah sebabnya rekam medis elektronik sekarang semakin mudah diterapkan dan bahkan di Indonesia sudah diwajibkan oleh Kementerian Kesehatan.

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 mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 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 adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat diperlukan (Santosa, E., Rosa, E. M., & Nadya, F. T. 2014).

Rekam medis berisi tentang semua tindakan terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Sedangkan rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat: Identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan oleh pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Santosa, E., Rosa, E. M., & Nadya, F. T. 2014).

Peranan Rekam Medis Elektronik tentunya mempunyai banyak peran, yaitu untuk menyimpan data identitas pasien saat diinput ke dalam Aplikasi, serta No Rekam Medis pasien, reservasi pasien, resep obat, melihat riwayat kunjungan pasien dan riwayat medis pasien, daftar nama dan harga obat, bahan habis pakai hingga kasir. Peranan Rekam Medis Elektronik memudahkan petugas untuk melakukan pelayanan kepada pasien sehingga lebih dapat membantu keefektifitasan dalam pemberian pelayanan terhadap pasien. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas rekam medis elektronik yaitu Jaringan yang terkadang tiba-tiba menjadi lebih lambat, Aplikasi tiba-tiba Error saat sedang melakukan proses pelayanan sehingga petugas harus segera menghubungi customer service untuk dilakukan perbaikan.

Tujuan rekam medis elektronik adalah otomatisasi dan perampingan alur kerja di lingkungan layanan kesehatan, yang memudahkan pencatatan data pasien. Selain itu, rekam medis elektronik diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien melalui dukungan info, bukti, manajemen kualitas, dan laporan hasil.

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan

intern rumah sakit dan laporan ekstren rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik (Giyana, F. 2012). Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah rekam medis pasien, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di rumah sakit yang dapat digunakan sebagai evaluasi dari kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien diperlukan (Santosa, E., Rosa, E. M., & Nadya, F. T. 2014).

Pengisian Rekam Medis secara lengkap mempengaruhi proses pelayanan atau mutu pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat (Rahmadhani dkk, 2008). Oleh karena itu, kualitas penyimpanan Rekam Medis sangat penting untuk mencapai tujuan keselamatan pasien. Standar kelengkapan isi data Rekam Medis Elektronik harus mencapai 100% dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari Rumah Sakit (Menteri Kesehatan RI 2013).

Kelengkapan resume medis rawat jalan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa teori yang relevan:

1. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS): SPMRS memuat standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam pengelolaan rekam medis. Kelengkapan resume medis rawat jalan harus memenuhi standar ini untuk memastikan kualitas pelayanan yang diberikan.
2. Kelengkapan Berkas Rekam Medis: Kelengkapan berkas rekam medis rawat jalan harus mencakup identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, dan tindakan medis yang diberikan. Kelengkapan ini sangat penting untuk mengantisipasi apabila ada lembaran rekam medis yang hilang atau tidak ada.
3. Autentifikasi: Autentifikasi adalah proses verifikasi identitas pasien untuk memastikan bahwa data yang diinput adalah benar dan valid. Kelengkapan autentifikasi sangat penting untuk memastikan keamanan data pasien.
4. Perbandingan Kelengkapan Rekam Medis: Perbandingan kelengkapan rekam medis rawat jalan dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan berdasarkan identitas pasien sebesar 95% dan berdasarkan autentifikasi sebesar 88%.
5. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan: Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan dapat dianalisis menggunakan 5 unsur manajemen, yaitu Man, Machine, Method, Materials, dan Money. Penyebab ketidaklengkapan tersebut dipengaruhi oleh faktor man dan method.
6. Peran Rekam Medis dalam Riset: Rekam medis elektronik dapat digunakan untuk kepentingan penelitian klinis. Data rekam medis dapat digunakan untuk mendukung proses penelitian dan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.
7. Peran Rekam Medis dalam Fisioterapi: Rekam medis elektronik juga dapat digunakan dalam fisioterapi. Rehabilitasi dengan cara telemedicine dapat dipadukan dengan rekam medis elektronik untuk meningkatkan kualitas pelayanan fisioterapi.
8. Keamanan Rekam Medis Elektronik: Keamanan rekam medis elektronik sangat penting untuk memastikan data pasien tidak terganggu oleh serangan siber atau virus. Perusahaan harus menggunakan software rekam medis elektronik yang sudah terjamin keamanannya.
9. Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis: Analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat jalan dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan sebesar 99,55%.
10. Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis: Perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dapat dianalisis untuk mengetahui tingkat kelengkapan

pengisian berkas rekam medis di berbagai instalasi rawat jalan.

Penggunaan Artificial Intelligence (AI) dalam Rekam Medis Elektronik (RME) telah menjadi sangat penting dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa manfaat dan contoh penerapan AI dalam RME:

A. Manfaat AI dalam RME

1. Meningkatkan Efisiensi

AI dapat mengotomatiskan proses entri data, mengurangi beban administratif pada staf medis, dan memungkinkan mereka fokus pada perawatan pasien.

AI membantu dalam pengelolaan RME dengan mengotomatiskan proses entri data, mengidentifikasi pola dalam data pasien, dan menyediakan wawasan klinis yang berharga.

2. Meningkatkan Akurasi

AI dapat menganalisis data RME secara cepat dan akurat, membantu para profesional kesehatan dalam membuat diagnosis yang lebih baik dan memberikan perawatan yang lebih tepat.

AI dapat membantu mengidentifikasi gejala dan mendiagnosis penyakit dengan menganalisis data RME dan membandingkannya dengan informasi medis terkait dari database besar.

3. Meningkatkan Kualitas Pelayanan

AI dapat meningkatkan manajemen RME dengan mengotomatiskan proses entri data, mengidentifikasi kesalahan atau anomali, dan memastikan keakuratan dan keandalan data pasien.

AI membantu dalam pengobatan yang lebih personal dan responsif terhadap kebutuhan pasien dengan menganalisis data RME dan memberikan rekomendasi perawatan yang tepat.

B. Contoh Kasus Penerapan AI dalam RME

1. Diagnosis Penyakit

AI dapat digunakan untuk membantu mengidentifikasi gejala dan mendiagnosis penyakit dengan menganalisis data RME dan membandingkannya dengan informasi medis terkait dari database besar.

2. Pengelolaan Rekam Medis

AI dapat meningkatkan manajemen RME dengan mengotomatiskan proses entri data, mengidentifikasi pola dalam data pasien, dan menyediakan wawasan klinis yang berharga.

3. Peningkat Obat

AI-powered chatbots dapat memberikan informasi kesehatan dan menjawab pertanyaan pasien, serta mengingatkan pasien untuk minum obat atau menghadiri janji temu.

Dengan demikian, penggunaan AI dalam RME memiliki potensi besar untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan, serta membantu para profesional kesehatan dalam membuat diagnosis yang lebih baik dan memberikan perawatan yang lebih tepat. Namun, tantangan etika dan privasi data serta kompatibilitas dan integrasi teknologi harus diperhatikan dalam menerapkan AI dalam RME.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang mendokumentasikan rutinitas atau aktivitas berulang dalam suatu organisasi. SOP dirancang untuk memastikan bahwa kegiatan dilakukan dengan cara yang konsisten, efisien, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan, serta untuk menjaga kualitas dan kepatuhan terhadap regulasi atau kebijakan tertentu. Standar operasional dan prosedur yang diterapkan di fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi bagaimana data medis dicatat dan diperbarui.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Wawa Husada yang berada di Jl. Panglima Sudirman 99A Kepanjen, Kabupaten

Malang, Jawa Timur. Sampel penelitian terdiri dari 3 petugas kesehatan yang aktif menggunakan RME unit rawat jalan di Rumah Sakit Wawa Husada. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Wawa Husada dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan RME secara menyeluruh dan penerapan RME yang lebih efektif dan efisien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Instalasi rekam medik merupakan instalasi atau bagian yang bertanggungjawab atas aktivitas pengolahan data dan informasi di sebuah fasilitas kesehatan. Rumah Sakit Wawa Husada memiliki Instalasi rekam medis yang terletak di bagian belakang rumah sakit. Instalasi rekam medis di Rumah Sakit Wawa Husada terletak bersebelahan dengan Instalasi Kerjasama Pembiayaan Kesehatan dan casemix, yang bertugas melakukan perhitungan dan pengklaiman biaya perawatan medis pada asuransi kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang telah bekerjasama dengan pihak rumah sakit. Kedua Instalasi tersebut terletak bersebelahan karena bidang kerjanya masih berkesinambungan dan untuk memudahkan dalam pekerjaan. (Sumber : RS Wawa Husada).

Masih terdapatnya penggunaan rekam medis manual pasien rawat jalan di RS Wawa Husada. Penyebabnya ialah ada klinik tertentu yang memungkinkan pasien harus menjalani rawat inap, sedangkan rawat inap di RS Wawa Husada belum melaksanakan EMR (Electronic Medical Record). Dalam hal ini kelengkapan resume medis merupakan hal yang perlu diperhatikan, karena resume medis berperan penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis dan merupakan syarat utama dalam pengajuan klaim di Rumah Sakit (Harti,2016).

Data Khusus

a. Evaluasi Kelengkapan Resume Medis Rawat Jalan

Resume medis rawat jalan (RMRJ) adalah dokumen yang berisi informasi tentang riwayat kesehatan pasien yang dirawat jalan. Berikut adalah beberapa aspek yang harus di evaluasi dalam pengisian RMRJ:

1. Identitas Pasien

Identitas pasien harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan alamat.

2. Anamnesa

Anamnesa harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk riwayat penyakit, riwayat pengobatan, dan riwayat obat-obatan yang digunakan.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk hasil pemeriksaan fisik, seperti tekanan darah, suhu tubuh, dan hasil pemeriksaan lainnya.

4. Laboratorium

Laboratorium harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk hasil laboratorium, seperti hasil pemeriksaan darah, urine, dan hasil pemeriksaan lainnya.

5. Radiologi

Radiologi harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk hasil radiologi, seperti hasil pemeriksaan X-ray, CT scan, dan MRI.

6. Obat

Obat harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk nama obat, dosis, cara penggunaan, dan tanggal penggunaan.

7. Tindakan Medis

Tindakan medis harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk tindakan medis yang diberikan, seperti pemberian obat, pemberian vaksin, dan pemberian transfusi darah.

8. Rujukan

Rujukan harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk nama rumah sakit yang dituju, tanggal rujukan, dan alasan rujukan.

9. Keterlambatan

Keterlambatan harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk keterlambatan yang dialami pasien, tanggal keterlambatan, dan alasan keterlambatan.

10. Autentifikasi

Autentifikasi harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk nama dokter yang menangani, tanggal pemeriksaan, dan paraf dokter.

11. Pendokumentasian

Pendokumentasian harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk tanggal pemeriksaan, nama dokter yang menangani, dan paraf dokter.

12. Laporan Penting

Laporan penting harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk laporan penting yang diperlukan, seperti laporan diagnosa, laporan tindakan medis, dan laporan hasil laboratorium.

13. Keamanan Data

Keamanan data harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk keamanan data yang diperlukan, seperti keamanan data pasien, keamanan data obat, dan keamanan data lainnya.

14. Efisiensi Waktu dan Upaya

Efisiensi waktu dan upaya harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk efisiensi waktu dan upaya yang diperlukan, seperti efisiensi waktu pemeriksaan, efisiensi waktu pengobatan, dan efisiensi upaya lainnya.

15. Keefektifan

Keefektifan harus diisi dengan benar dan lengkap, termasuk keefektifan yang diperlukan, seperti keefektifan pemeriksaan, keefektifan pengobatan, dan keefektifan lainnya.

Permasalahan

Untuk di RS Wawa Husada sendiri, masalah yang kerap terjadi ialah terlewatkan nya tanda tangan dokter, penginputan diagnosa dan kode keluhan utama dan anamnesa. Tanda tangan dokter sangat diperlukan karena Menurut PERMENKES RI No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran adalah serangkaian tindakan dan pelayanan kesehata yang diberikan oleh DPJP kepada pasien merupakan bagian dari upaya kesehatannya. Setiap dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien wajib mengisi informasi/data riwayat pengobatan pasien selama dirawat di RS khususnya resume medis. Hal ini sangat penting untuk mengisi rekam medis pasien dengan benar (Depkes RI, 2007). Menjelaskan informasi medis kepada pasien merupakan tanggung jawab dokter, bila dokter penanggung jawab pasien tidak melengkapi pengisian resume medis kerana kesibukan dokter yang menyebabkan dokter harus membuka kembali setiap lembar formulir pengisian tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama perawatan di RS, yang nantinya dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam memberikan informasi. Hal ini berdampak pada hukum dan etika, dimana hal tersebut akan dianggap sebagai malpraktik secara etik karena Dokter yang tidak menulis lengkap resume medis tidak dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan medis yang telah dilakukan.

Lalu untuk penulisan diagnosa, pengkodean keluhan utama dan anamnesa diperlukan sebagai acuan pemberian obat. Jika tidak dilengkapi akan terjadi keterlambatan pelayanan pemberi obat dan pasien menunggu terlalu lama untuk menyelesaikan perawatan rawat jalan dan terjadilah penumpukkan pasien. Sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas atau mutu pelayanan Rumah Sakit sendiri.

Faktor- Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Jalan

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap ketidaklengkapan resume medis rawat jalan adalah:

1. Keterbatasan Waktu Dokter:

Dokter memiliki jadwal yang padat dan sering memiliki jadwal praktek di rumah sakit lain. Keterbatasan waktu ini dapat menyebabkan dokter tidak sempat untuk mengisi dan melengkapi resume medis secara lengkap.

2. Standar Prosedur Operasional Kurang Disosialisasikan:

Kebijakan pengisian resume medis kurang disosialisasikan dengan baik, sehingga tenaga kesehatan kurang mengetahui mengenai standar prosedur operasional yang berlaku. Hal ini dapat menyebabkan target yang ingin dicapai tidak terpenuhi.

3. Keterbatasan Sumber Daya Manusia:

Dokter memiliki keterbatasan sumber daya manusia, sehingga mereka tidak dapat menulis lengkap resume medis. Hal ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

4. Tidak Adanya Standar Prosedur Operasional:

Belum adanya standar prosedur operasional yang mengatur pengisian resume medis dapat menyebabkan ketidaklengkapan resume medis. Oleh karena itu, rumah sakit harus membuat standar prosedur operasional yang jelas dan disosialisasikan dengan baik.

KESIMPULAN

Kesimpulannya ialah, kelengkapan resume medis rawat jalan di RS Wawa Husada sudah menggunakan EMR, namun masih ada kendala dalam tanda tangan dokter dan penginputan diagnosa pasien. Hal tersebut menyebabkan kualitas atau mutu pelayanan Rumah Sakit menjadi buruk karena tanpa tanda tangan dokter dan pengisian diagnosa dengan lengkap, informasi dari resume medis tersebut dapat menimbulkan kesalahpahaman pada pasien sendiri dan juga petugas yang bertugas dalam pengolahan data. Akan berdampak pada hukum dan etik jika seorang Dokter yang tidak menulis lengkap resume medis tidak dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan medis yang telah dilakukan. Dimana hal tersebut akan dianggap sebagai malpraktik secara etik. Solusi yang dapat diterapkan adalah:

1. Membuat Standar Prosedur Operasional:

Rumah sakit harus membuat standar prosedur operasional yang jelas dan disosialisasikan dengan baik. Hal ini dapat membantu menjamin bahwa resume medis rawat jalan disiapkan dengan lengkap dan tepat waktu.

2. Meningkatkan Sumber Daya Manusia:

Rumah sakit harus meningkatkan sumber daya manusia, sehingga dokter dapat menulis lengkap resume medis. Hal ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Menggunakan Teknologi:

Rumah sakit dapat menggunakan teknologi untuk memudahkan pengisian resume medis. Hal ini dapat membantu meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengisian resume medis.

Dalam sintesis, evaluasi kelengkapan RMRJ sangat penting dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa saran untuk meningkatkan kualitas pengisian RMRJ:

1. Menguji Keandalan dan Keamanan Sistem

Menguji keandalan dan keamanan sistem RMRJ sangat penting untuk memastikan bahwa data pasien yang diinput adalah benar dan valid.

2. Menambahkan Sarana Komputer

Menambahkan sarana komputer dapat membantu meningkatkan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.

3. Mengoptimalkan Penggunaan Data

Mengoptimalkan penggunaan data dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.

4. Mengoptimalkan Pendokumentasian
Mengoptimalkan pendokumentasian dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 5. Mengoptimalkan Autentifikasi
Mengoptimalkan autentifikasi dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 6. Mengoptimalkan Laporan Penting
Mengoptimalkan laporan penting dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 7. Mengoptimalkan Identitas Pasien
Mengoptimalkan identitas pasien dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 8. Mengoptimalkan Keterlambatan
Mengoptimalkan keterlambatan dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 9. Mengoptimalkan Penggunaan Data
Mengoptimalkan penggunaan data dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
 10. Mengoptimalkan Keefektifan
Mengoptimalkan keefektifan dapat membantu meningkatkan kualitas informasi dan efisiensi waktu dan upaya dalam pengisian RMRJ.
- Dengan demikian, evaluasi kelengkapan RMRJ sangat penting dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi yang komprehensif dan sistematis untuk memastikan bahwa data pasien yang diinput adalah benar dan valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Della Ananda Lutfiah Arie, F. E. (2023). Analisis Kelengkapan Dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas X Surabaya.
- Devi, S., Budiasih, I., & Badera, I. D. N. B. (2017). Pengaruh pengungkapan enterprise risk management dan pengungkapan intellectual capital terhadap nilai perusahaan. *Jurnal akuntansi dan keuangan Indonesia*, 14(1), 2.
- Dewi, N. F., Grataridarga, N., Setiawati, R., & Syahidah, Q. N. (2020). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan RSIA Bunda Aliyah Depok. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan (JABT)*, 2(2), 3.
- Erfavira, A. (2012). PERBEDAAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS . *JURNAL Media Medika Muda*.
- Kunnati Kunnati. Roni Iryadi, Z. F. (2023). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*.
- Kurnia, A. (2024, June 10). Mengenal Artificial Intelligence (AI) dalam Bidang Kesehatan. Retrieved from e-health.co.id: <https://ehealth.co.id/blog/post/mengenal-artificial-intelligence-ai-dalam-bidang-kesehatan/>
- Mediplus, D. (2023, Agustus 3). Retrieved from https://mediplusindonesia.co.id/detail_blog?id=39
- Nur Fadilah Dewi, N. G. (2012). IDENTIFIKASI KELENGKAPAN TIFIKASI KELENGKAPAN PENGISI AN PENGISIAN METADATA REKAM A REKAM . *Jurnal Administrt Jurnal Administrasi Bisnis T asi Bisnis Terapan (J ap an (JABT)*, 2-9.
- Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis Kelengkapan Dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1).
- Prihasti, D. A. (2023). ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SAWANGAN I KABUPATEN AMGELANG TAHUN 2022: Dhyah Ari Prihasti Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Puseksmas Sawangan I Jl Serma Darmin No 126, Tlatar, Krogowanan, Sawangan, Magelang, 56481, Indonesia Adamnarraya@ gmail. com.

- Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI), 2(1), 27-31.
- Tuti Suryani Orangbio, F. W. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK INSTALASI RAWAT JALAN RSUP PROF Dr. R.D KANDOU MANADO. Jurnal Kesehatan Tambusai, 1210-1221.
- Wijaya, C. C. (2023). TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM BUNDA SIDOARJO (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).