

SIP *REMINDER* VERIFIKASI DPJP



RSUP PROF. Dr. I.G.N.G NGOERAH

KATEGORI:

INNOVATION IN HEALTHCARE IT

RSUP PROF. DR. I G.N.G. NGOERAH

2023

SIP REMINDER VERIFIKASI DPJP

Kategori : *Innovation in Healthcare IT*

RINGKASAN

Pengkajian awal medis dokter adalah kajian awal yang dilakukan oleh dokter yang meliputi anamnesis atau alloanamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang yang harus diisi 1x24 jam sesuai standar Starkes. Sejak pengkajian awal medis rawat inap diluncurkan pada EMR, sebanyak 70% pengkajian awal medis rawat inap yang telah dikerjakan oleh dokter belum lengkap EMR belum menampilkan sistem pengingat untuk membantu melengkapi pengkajian awal medis. Untuk membantu melengkapi Pengkajian Awal Rawat Inap Medis 1x24 jam maka dibuatlah SiP (Sistem Pengingat) sehingga terjadi peningkatan Pengkajian Awal Rawat Inap Medis yang diisi lengkap di Ruang Rawat Inap VIP RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Tahun 2023 sebanyak 56.6%.

LATAR BELAKANG

Rekam medis berfungsi untuk memelihara dan menyediakan informasi bagi semua pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Mengacu pada STARKES (Standar Akreditasi Rumah Sakit) Kementerian Kesehatan tahun 2023 standar no 5 mengenai Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK), informasi rumah sakit terkait asuhan pasien sangat penting dalam komunikasi antar PPA, yang didokumentasikan dalam Rekam Medis (Starkes, 2022). Formulir pengkajian awal rawat inap medis harus lengkap diisi dalam waktu 1x24 jam. Dampak adanya keterlambatan pengisian dokumen rekam medis mengundang permasalahan hukum. Bagi para tenaga kesehatan, jika melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien, pasien tersebut bisa menggugat tanggung jawab dokter yang membuat kesalahan sesuai hukum kedokteran.

Sejak pengkajian awal medis rawat inap resmi diluncurkan pada EMR ada sekitar 70% pengkajian awal medis rawat inap yang telah diselesaikan tidak dilengkapi dalam 24 jam. Ketidapatuhan melengkapi pengkajian awal medis dapat berdampak pada pasien, perawat dan bidan serta rumah sakit. Apabila pengkajian awal rawat inap medis tidak dilakukan dalam 1x24 jam setelah pasien dinyatakan rawat inap, maka asuhan yang diberikan tidak maksimal, waktu pemberian perawatan pasien tidak efektif dan efisien dan dapat memperlambat proses penyembuhannya. Pengkajian awal medis juga digunakan sebagai acuan dalam memberikan perawatan oleh perawat dan bidan, sehingga bila tidak dilengkapi dalam 1x24 jam dapat mengurangi ketepatan asuhan keperawatan yang akan diberikan untuk pasien. Hal ini mengurangi efisiensi waktu pemberian asuhan keperawatan sejak pasien dirawat inap yang berdampak pada meningkatnya *Length of Stay* (LOS) pasien, sehingga *Turn Over Interval* (TOI) pasien lebih lambat, yang berdampak pada penurunan indikator mutu rumah sakit. Semakin lambat TOI, maka dapat mengurangi efisiensi dari pemakaian tempat tidur sehingga berdampak pada penurunan pendapatan Rumah Sakit. Maka perlu dikembangkan sebuah sistem dalam EMR sebagai pengingat dalam

melengkapi pengkajian awal rawat inap Medis oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun makalah dengan judul “SiP *Reminder* Verifikasi DPJP”.

TUJUAN

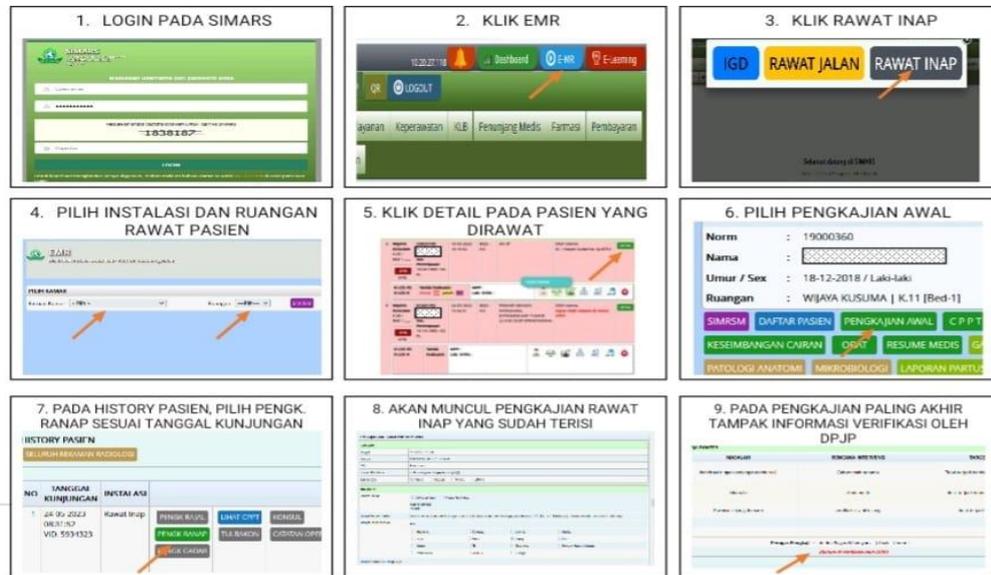
Mengetahui gambaran Efektifitas SiP Sebagai *reminder* verifikasi DPJP sebelum dan setelah diterapkan di Ruang Rawat VIP RSUP Prof. Dr. I G.N.G. Ngoerah Tahun 2023.

LANGKAH – LANGKAH

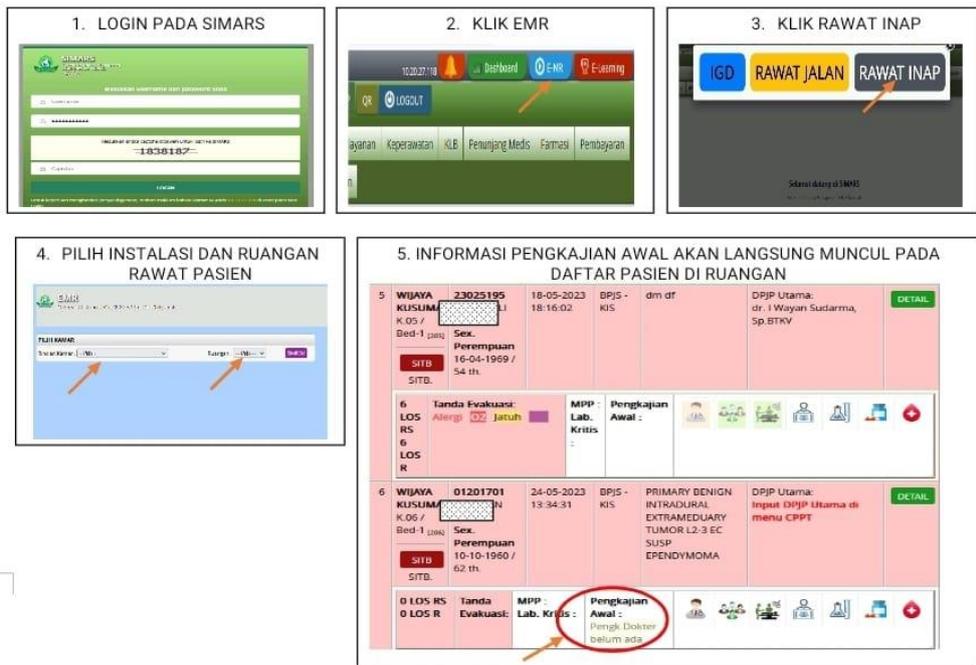
Usulan rancangan penelitian ini kami ajukan pada awal bulan februari 2023, dimana peneliti berkoordinasi dengan fasilitator dan Kepala Instalasi dalam membuat inovasi ini. Setelah inovasi ini disetujui maka kami mulai membentuk kelompok tim peneliti kecil untuk merancang kerangka konsep inovasi ini dan memulai studi pendahuluan dan mencari data-data yang nantinya akan mendukung inovasi yang telah kami rancang. Pada akhir bulan februari kami mulai melakukan konsultasi ke bagian komite mutu untuk mendapatkan pertimbangan terkait penelitian yang akan kami lakukan, setelah melalui banyak pertimbangan dan perbaikan kami akhirnya sepakat menghubungi Tim IT pada akhir bulan Maret 2023 dengan difasilitasi oleh Kepala instalasi rawat inap VIP dan fasilitator. Pada awalnya rancangan kami yang berbentuk *Dialog Box* dengan *Sounding* sebagai *alarm reminder* pengkajian awal rawat inap medis ini namun dikatakan tidak mampu laksana oleh Tim IT oleh karena waktu dan tingkat kesulitan pengerjaan. Kami sebagai tim peneliti kemudian berkonsultasi ke komite medik Rumah Sakit untuk mendapatkan pertimbangan-pertimbangan terkait inovasi yang akan kami rancang. Bulan Mei Inovasi ini akhirnya disetujui oleh tim IT dengan arahan dari komite medik. Pada Tanggal 5 Mei 2023, SiP ini sebagai inovasi diluncurkan dengan memunculkan tulisan bertanda merah berkedip sebagai alarm *reminder* bahwa pengkajian awal medis rawat inap belum atau tidak

dilengkapi 1x24 jam yang akan muncul saat petugas membuka EMR pengkajian awal rawat inap medis pada aplikasi SIMARS di masing-masing ruangan.

Alur Tanpa Sistem Pengingat



Alur Dengan Sistem Pengingat



HASIL

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Mei 2023 sampai dengan Juni 2021 di Ruang VIP RSUP Prof. Dr. I G.N.G. Ngoerah. Jenis penelitian yang digunakan yaitu Uji *Chi Square* karena data yang dikumpulkan berbentuk ordinal, serta sudah berdistribusi normal dan homogen. Dilakukan pada 30 sampel dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Data diambil dari dokumentasi kelengkapan pengkajian pasien yang tercatat di laporan *EMR (Electronic Medical Record)*. Subjek penelitian dibagi dua kelompok, sebelum diterapkan SiP dan setelah diterapkan SiP. Berdasarkan data sebelum penggunaan SiP didapatkan hasil bahwa pengkajian awal rawat inap medis dilengkapi hanya 26,7% dari 30 sample sedangkan setelah diterapkan SiP dilengkapi sebesar 83,3% dari 30 sample. Hal ini menandakan bahwa terjadi peningkatan sebesar 56,6% pengkajian awal rawat inap medis yang telah dilengkapi.

Berdasarkan perhitungan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai yang signifikan dengan probabilitas (*Sig.*) 0,000. Karena probabilitas (*Sig.*) atau $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa Efektifitas SiP Sebagai reminder sebelum dan setelah diterapkan di Ruang Rawat VIP RSUP Prof. Dr. I G.N.G. Ngoerah Tahun 2023 mengalami perubahan.

Hasil Analisa Berdasarkan Uji *Chi Square*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Penggunaan SIP * Verifikasi DPJP	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Crosstabs

Crosstabs - Status Penggunaan SIP * Verifikasi DPJP Crosstabulation - July 4, 2023

Status Penggunaan SIP * Verifikasi DPJP Crosstabulation

			Verifikasi DPJP		Total
			Tidak	Ya	
Status Penggunaan SIP	Sebelum SIP	Count	22	8	30
		% within Status Penggunaan SIP	73.3%	26.7%	100.0%
	Setelah SIP	Count	5	25	30
		% within Status Penggunaan SIP	16.7%	83.3%	100.0%
Total		Count	27	33	60
		% within Status Penggunaan SIP	45.0%	55.0%	100.0%

Crosstabs

Crosstabs - Chi-Square Tests - July 4, 2023

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.461 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.239	1	.000		
Likelihood Ratio	20.748	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.137	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.50.

b. Computed only for a 2x2 table

DAFTAR PUSTAKA

Permenkes 269/Menkes/III/2008. 2008. Rekam Medis. Retrieved from <https://rskgm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2021/03/220.-pmk2692008.pdf>

Raharjo, Said. 2021. Uji Chi Square dengan SPSS Serta Interpretasi Lengkap. Retrieved from <https://www.spssindonesia.com/2015/01/uji-chi-square-dengan-spss-lengkap.html>

Santosa, E., Rosa, E.M, & Nadya, F.T. (2013). Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Completeness of Charging Medical Services Medical Record File Outpatient and Patient Safety in RSGMP UMY. Retrieved from <https://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/964>

Starkes. 2022. Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) – KMK-1128 Akreditasi Kemenkes. Retrieved from <https://snars.web.id/rs/manajemen-rekam-medis-dan-informasi-kesehatan-mrmik-kmk-1128-akreditasi-kemenkes/>

Toney-Butler, T. J., & Unison-Pace, W. J. (2018). Nursing, Admission Assessment and Examination. StatPearls, 1–12. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29630263>

Widjaya, L., Apriani, L., & Sari, M. N. I. (2018). Pengaruh Kepuasan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Adjidarmo. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 6(1), 37–40. <https://doi.org/10.33560/.v6i1.183>

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
Jalan Diponegoro Denpasar Bali (80114)

Telepon. (0361) 227911-15, 225482, 223869, Faximile: (0361)224206



LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL DOKUMEN:

SIP REMINDER VERIFIKASI DPJP

JUDUL MAKALAH

DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G. NGOERAH

Disetujui,

Kepala Instalasi

dr. Putu Ekawati
NIP. 196602021995092001

Penanggung Jawab,

Ns. Ni Luh Putu Suwanreni, SST
NIP. 197503041997032001

Diketahui,

Direktur Utama,



dr. I Wayan Sudana, M.Kes.
NIP. 196504091995091001

