

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rekam medis merupakan dokumen yang mencakup informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, prosedur medis, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah bentuk rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik khusus untuk pengelolaan rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis pasien berfungsi sebagai alat bukti yang sah dan mempunyai dasar hukum. Karenanya, penting bagi rekam medis untuk selalu tersedia dan memuat informasi yang jelas tentang pelayanan medis yang diberikan (Hatta, 2013). Apabila rekam medis tidak lengkap dan tidak akurat, ini dapat merugikan pasien, dokter, dan rumah sakit itu sendiri. Diagnosis penyakit yang tidak lengkap juga akan mempengaruhi penyelesaian indeks penyakit dan laporan rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Dalam praktiknya, rekam medis tidak bisa dipisahkan dari penggunaan media sebagai sarana pendokumentasian atau *review* luaran pasien. Media tersebut kemudian berfungsi sebagai bukti layanan yang diberikan kepada pasien (Nenggra Desi Rahmawati, 2021). Pentingnya kelengkapan rekam medis sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Pengisian data informasi yang tidak lengkap dapat berdampak negatif terhadap mutu dan jenis pelayanan yang diberikan

oleh rumah sakit, yang akan menimbulkan masalah dikemudian hari (Pratama & Darnoto, 2017).

Rekam medis wajib diisi oleh dokter atau tenaga medis lainnya, sebab data di dalamnya akan menjadi acuan penting bagi pasien ketika kembali ke pelayanan medis. Jika asesmen awal, dokumentasi perkembangan, dan *informed consent* belum terisi dengan lengkap, hal ini dapat berdampak pada ketepatan diagnosis pasien (Handayuni *et al.*, 2023). Pencegahan dalam hal ini yaitu petugas medis perlu meningkatkan kedisiplinan dan kecermatannya dalam memantau proses pengisian berkas rekam medis, baik ketika mereka mengisi maupun ketika pasien mengisinya (Saputra & Aris, 2022). Sebuah pelayanan kesehatan yang baik dimulai dengan peningkatan kepatuhan terhadap standar pelayanan medis (Muhlizardy, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Munazhifah tahun 2023 ditemukan berbagai aspek yang mengakibatkan rekam medis tidak lengkap. Faktor-faktor tersebut meliputi jumlah pasien yang banyak, kurangnya pemahaman dokter senior terhadap teknologi, serta masalah dalam sistem jaringan komputer yang kadang-kadang mengalami kesalahan atau tidak berfungsi (Munazhifah, 2023). Temuan ini menunjukkan bahwa ada tantangan dalam memastikan integritas dan kelengkapan rekam medis. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari tahun 2021 mengungkapkan bahwa hasil persentase yang rendah dalam kelengkapan rekam medis menunjukkan kualitas rekam medis masih belum memadai (Lestari *et al.*, 2021). Oleh sebab itu, dokter perlu menyusun kebijakan dan pedoman kepada untuk menjamin konsistensi saat pengisian rekam medis. Hal ini bertujuan untuk

meningkatkan kualitas rekam medis secara keseluruhan. Secara keseluruhan, penelitian ini mengindikasikan bahwa ada sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap ketidaklengkapan rekam medis, termasuk kuantitas pasien yang tinggi, kurangnya pemahaman teknis di kalangan dokter senior, masalah dalam sistem jaringan komputer, serta faktor kesibukan dan kurangnya sarana prasarana yang memadai. Meningkatkan kualitas rekam medis diperlukannya kebijakan dan pembinaan kepada dokter serta perbaikan dalam infrastruktur dan sistem yang digunakan.

Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 3 menyebutkan bahwa “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik.” maka dari itu berpengaruh pada peralihan sistem dari yang tadinya manual menjadi elektronik. Sistem ini dibuat untuk mempermudah pengisian rekam medis dan mendukung efisiensi kerja di pelayanan kesehatan.

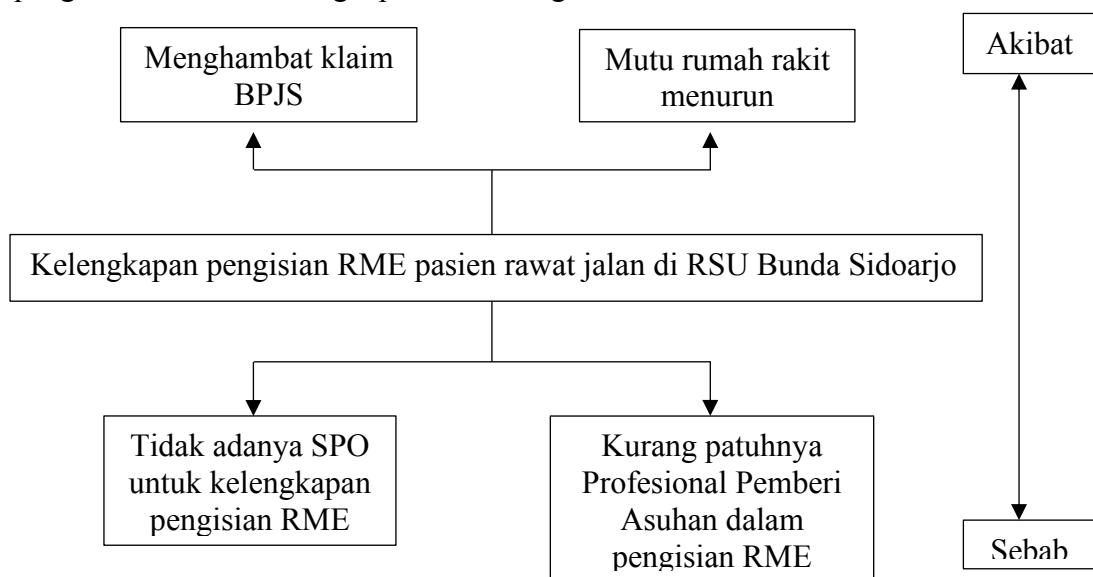
Pada survei awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Bunda Sidoarjo mengungkapkan masih dalam proses transisi RME, dan sudah dimulai sejak September 2022. Rekam medis elektronik pasien rawat jalan sudah semuanya elektronik, namun ada beberapa poli yang masih menggunakan berkas untuk tanda tangan basah.

Kelengkapan isi RME pasien rawat jalan pada RSU Bunda Sidoarjo ini terkadang ada yang tidak lengkap, karena adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang baru dan dalam sistem masa peralihan dari rekam medis manual ke elektronik. Maka dari permasalahan itu, terumuslah judul

“Tinjauan Kelengkapan Pengisian RME Pasien Rawat Jalan di RSUD Bunda Sidoarjo”.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, faktor-faktor yang mempengaruhi pengisian RME tidak lengkap adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan pohon permasalahan, penyebab kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan tidak sesuai dengan PERMENKES No.129 tahun 2008 tentang SPM rumah sakit, dikarenakan belum adanya pedoman/prosedur (SPO) pengisian rekam medis elektronik dan juga kurang patuhnya Profesional Pemberi Asuhan (PPA) saat mengisi RME.

Akibat dari masalah tersebut yaitu, akan menyebabkan mutu rumah sakit akan menurun dan dapat menghambat proses untuk koding dan klaim BPJS itu

sendiri. Selain itu juga dapat mengganggu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.

### **1.3 Batasan Masalah**

Penelitian ini bisa lebih efisien, lebih lengkap, dan mendalam maka hanya membatasi permasalahan hanya meneliti pada kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan dengan menggunakan 4 komponen analisis kuantitatif yaitu *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi, dan *review* pencatatan.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Menurut latar belakang tersebut, dapat diketahui rumusan pertanyaan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo?”

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *review* kelengkapan pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi *review* laporan penting pada pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.

3. Mengidentifikasi *review* autentifikasi pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.
4. Mengidentifikasi *review* pencatatan pada pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.
5. Mengidentifikasi pengetahuan petugas tentang SPM pengisian RME pasien rawat jalan di RSUD Bunda Sidoarjo.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Sebagai acuan penelitian untuk menambah wawasan dan pengetahuan sebelum terjun di dunia kerja. Sebagai bahan evaluasi dan tolak ukur diri dalam menguasai materi tentang kelengkapan pengisian RME.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi rumah sakit agar mulai melaksanakan pengecekan kelengkapan pengisian RME secara analisis kuantitatif untuk kedepannya.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo**

Sebagai bahan referensi di perpustakaan yang berguna untuk penelitian selanjutnya mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo untuk bahan diskusi pembelajaran mengenai topik kelengkapan pengisian RME.



## **BAB II**

# **KAJIAN PUSTAKA**

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang mengadakan layanan perawatan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, termasuk rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Regulasi mengenai hak dan kewajiban di setiap rumah sakit merupakan langkah yang diambil untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan membuatnya terjangkau oleh masyarakat, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Undang-undang Republik Indonesia, 2009).

Menurut *WHO (World Health Organization)*, rumah sakit adalah komponen terpadu dari organisasi kesehatan sosial yang berfungsi memberikan pelayanan menyeluruh (*komprehensif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) terhadap masyarakat. Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan tenaga kesehatan dan pusat studi medis.

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 mengenai rumah sakit, tujuan diadakannya rumah sakit adalah:

1. Menyediakan kemudahan bagi masyarakat terhadap layanan kesehatan.
2. Melindungi keamanan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan tenaga kerja di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu rumah sakit dengan mempertahankan tingkat pelayanan.