

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berkas Rekam Medis (BRM) sangat penting karena merupakan catatan yang berisi semua informasi tentang pasien dan berfungsi sebagai dasar untuk keputusan tentang apa yang harus dilakukan lebih lanjut untuk merawat pasien, peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan, terlepas dari BRM, yang merupakan sumber pusat data untuk penyediaan informasi dan sistem pelayanan kesehatan serta menggambarkan setiap aspek pengelolaan rumah sakit dan elemen pelayanan yang diberikan kepada pasien. Metode pengumpulan data, proses pengolahan, dan analisis yang digunakan untuk menghasilkan data yang akurat dapat menunjukkan kualitas pelayanan kepada pasien. BRM yang dimiliki oleh layanan kesehatan dan informasi yang terkandung di dalamnya harus jelas dan dapat dibaca secara tertulis dan elektronik.

Rekam medis elektronik (RME) dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk penyelenggaraan rekam medis. Setiap orang yang bertanggung jawab untuk membuat, mengawasi, dan menjalankan sistem elektronik, termasuk penyelenggara negara, kementerian kesehatan, dan masyarakat, disebut sebagai penyelenggara sistem elektronik yaitu perangkat dan prosedur elektronik yang digunakan untuk mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan menyebarkan informasi elektronik. untuk penggunaannya sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes RI, 2022)

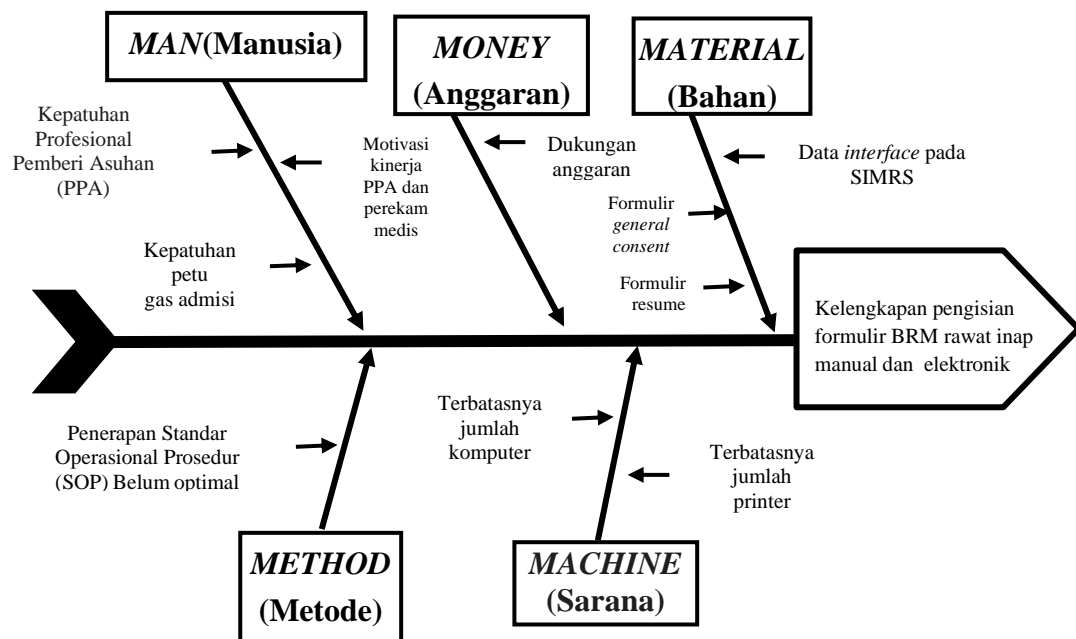
BRM berkaitan dengan catatan riwayat penyakit pasien, informasi di dalamnya harus lengkap. Informasi yang tidak menyeluruh dapat menimbulkan masalah terkait rekam medis memuat informasi detail tentang yang terjadi pada pasien di rumah sakit (Saragih, Ginting dan Silalahi, 2022). Kelengkapan pengisian BRM setelah selesai pelayanan dan mendapatkan informasi yang jelas harus 100% Kemenkes RI (2008). Selain sebagai dasar hukum kelengkapan pengisian formulir BRM juga mempengaruhi klaim pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), pengisian BRM yang tidak tepat dan tidak lengkap akan ditolak oleh BPJS. Pada studi yang dilakukan oleh Maisharoh dan Sari (2023) di Rumah Sakit X temuan studi menunjukkan bahwa 82,6% penulisan diagnosa dari 86 rekam medis terbaca, sedangkan Penulisan diagnosa 17,4% tidak terbaca, 70,9% lengkap, dan 29,1% tidak lengkap. Pengodean tindakan menunjukkan 68,6 persen ketepatan, sedangkan 31,4 persen salah. Nilai  $p$ value = P, dengan nilai kurang dari 0,05. Diagnosis tindakan yang tidak jelas dan tidak lengkap, seperti menggunakan singkatan dan tegak bersambung, dapat memengaruhi pemberian kode tindakan medis. Yang berdampak pada kesulitan bagi petugas untuk menentukan kode yang akan diberikan. Kesimpulannya adalah bahwa pemberian kode tindakan medis dapat dipengaruhi oleh kejelasan dan kelengkapan penulisan diagnosa tindakan.

Berbeda dengan rumah sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya pelaksanaan audit kelengkapan BRM rawat inap dilakukan secara konvensional, yaitu hanya dilakukan dengan memberi nilai lengkap apabila formulir tersebut tidak di isi secara penuh dan memberi nilai tidak lengkap apabila formulir tersebut tidak di isi. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama magang profesi di

Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya masih terdapat ketidaklengkapan pada pengisian formulir *general consent* dan resume medis serta formulir rawat inap secara elektronik belum menyeluruh, dan belum dilakukan audit *review* isi formulir sehingga hasil belum akurat dan detail pada isi formulir, belum dilakukan koreksi atau pembetulan oleh PPA apabila terdapat ketidaklengkapan pengisian pada formulir BRM rawat inap. Serta belum dilakukan audit kelengkapan formulir BRM rawat inap elektronik dikarenakan formulir rawat inap masih belum dilakukan secara menyeluruh hanya sebagian formulir yang masuk pada aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yaitu identitas pasien, riwayat catatan medis, riwayat catatan diagnosa, riwayat pemeriksaan, riwayat hasil laboratorium. Dari informasi sebelumnya peneliti bermaksud melakukan studi mengenai kelengkapan isi formulir *general consent* dan resume medis rawat inap manual menganalisis BRM secara kuantitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan memeriksa bagian tertentu dari rekam medis untuk menentukan bagian mana yang tidak didokumentasikan dengan benar. Analisis kuantitatif terdiri dari empat komponen: peninjauan identitas, peninjauan laporan penting, peninjauan autentikasi, dan peninjauan pendokumentasian yang benar, serta persiapan formulir rawat inap secara elektronik. Sehingga belum mencerminkan kelengkapan yang dapat dikoreksi, hal ini memberikan efek kurangnya perhatian PPA dan petugas rekam medis yang mengisi formulir BRM untuk melakukan peningkatan kelengkapan. Didukung dengan penelitian yang dilakukan (Herawati dan Salim, 2024) Audit rekam medis sangat penting untuk mengetahui kelengkapan data kuantitas dan kualitas. Rekam medis yang tidak diisi secara menyeluruh akan

mempengaruhi kelegalan dan keakuratan rekam medis yang menjadikannya tidak sah, analisis kuantitas memastikan bahwa rekam medis yang telah dipergunakan untuk pelayanan lengkap secara kuantitas. Untuk membuat alur pengelolaan pasien dalam satu episode perawatan, analisis kualitatif akan dilakukan untuk memastikan bahwa dokumentasi perjalanan penyakit pasien konsisten. Proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis sangat dipengaruhi oleh kelengkapan dokumen rekam medis.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah (*Fishbone*)

Dari identifikasi masalah diatas, maka faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan dan ketepatan pengisian formulir BRM manual dan elektronik di rumah sakit :

1. *MAN* (Manusia)

Kepatuhan tenaga kesehatan petugas admisi dan PPA yaitu dokter, perawat, bidan, *nutritionist*, *pharmacist*, psikolog klinis, fisioterapis, dan ahli kesehatan lainnya dalam penulisan BRM masih kurang, pada unsur SDM penyebab ketidaklengkapan yaitu pada motivasi kinerja petugas. Petugas kurang memahami tentang pengisian formulir secara lengkap dan benar, petugas belum menyadari bahwa pentingnya kelengkapan rekam medis dan dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis itu sendiri

2. *MONEY* (Anggaran)

Dukungan anggaran dalam pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis. Anggaran yang dialokasikan untuk manajemen rekam medis adalah salah satu komponen yang dapat mempengaruhi kelancaran proses ini. Infrastruktur yang kurang memadai dapat menyebabkan kelebihan beban kerja dan keterlambatan akses informasi, serta keterbatasan anggaran untuk teknologi informasi kesehatan dapat menghambat pengembangan sistem manajemen rekam. Keterbatasan anggaran dapat menghalangi penggunaan teknologi dan pelatihan staf, yang dapat memperlambat penyediaan berkas (Arum dan Rahmansyah, 2024).

### 3. *METHOD* (Metode)

Sebagian dari penyebab ketidak lengkapan BRM ini adalah sebagai berikut: ada Standar Operasional Prosedur (SOP) tetapi kurang disosialisasikan, petugas tidak tahu bagaimana melaksanakan SOP, dan beberapa formulir penting dalam BRM pasien belum dilengkapi oleh tenaga kesehatan dokter, perawat, dan perekam medis (Erlindai *et al.*, 2023).

### 4. *MATERIAL* (Sarana)

Pada unsur *material* formulir BRM manual menjadi penyebab kelengkapan pengisian formulir BRM rawat inap, masih terdapat kesalahan penulisan formulir pada elemen pengisian identitas, laporan penting, autentikasi, dan dokumentasi pengisian yang tepat BRM serta belum tersedianya program RME secara menyeluruh. RME telah terbukti dapat mengurangi penggunaan kertas, meningkatkan efisiensi pencatatannya, meningkatkan komunikasi antara dokter dan staf di berbagai bagian rumah sakit, memperluas akses ke rekam medis pasien, mengoptimalkan proses penagihan, menurunkan risiko kesalahan medis, dan mempermudah pelaksanaan perubahan dalam penyelenggaraan layanan. RME juga meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan dengan mengurangi penggunaan kertas, meningkatkan efisiensi dalam mencatat data pasien, meningkatkan aliran komunikasi informasi antara tim medis dan staf lainnya, dan meningkatkan kualitas layanan (Azzahra *et al.*, 2023).

## 5. *MACHINE* (Mesin)

Belum adanya software dan komputer yang memadai menyebabkan pelaksanaan rekam medis elektronik belum siap secara menyeluruh serta keterbatasan mesin printer menjadi penghambat dalam pelaksanaan RME (Palangan, 2022).

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian di unit rekam medis. Untuk menganalisis kelengkapan review isi formulir *general consent* dan resume medis rawat inap manual meliputi 4 komponen yaitu *review* identitas, *review* laporan yang penting, *review* autentikasi dan *review* pendokumentasian yang benar dan persiapan formulir rawat inap secara elektronik di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Evaluasi Pengisian Formulir Rawat Inap dalam rangka Persiapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya?

## **1.5 Tujuan**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengevaluasi Pengisian Formulir Rawat Inap dalam rangka Persiapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya yaitu :

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *general consent* rawat inap
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir resume medis rawat inap
3. Mengidentifikasi faktor-faktor kelengkapan pengisian formulir *general consent*
4. Mengidentifikasi faktor-faktor kelengkapan pengisian formulir resume medis
5. Mengidentifikasi persiapan penerapan *interface* secara elektronik
6. Mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir rawat inap dalam rangka persiapan rekam medis elektronik



## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah, meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kelengkapan formulir BRM rawat inap dan memenuhi persyaratan untuk lulus dari prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) di STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya

### **1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini bermanfaat bagi rumah sakit untuk melakukan upaya tindak lanjut dalam mengatasi permasalahan kelengkapan pengisian formulir BRM rawat inap dan penerapan *interface* atau tampilan desain pada SIMRS

### **1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo**

Menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan pembelajaran bagi para mahasiswa demi meningkatkan kualitas mutu pembelajar