

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Permenkes RI Nomor 4, 2018) Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan, di antara layanan kesehatan lainnya, kepada masyarakat dengan cara yang sangat murni.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia (RI) nomor 24 tahun 2022 pasal 3 ayat 1 menjelaskan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Fasilitas Pelayanan Kesehatan salah satunya yaitu rumah sakit. RME adalah alat kesehatan yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang digunakan untuk pemeliharaan alat kesehatan. Dokumentasi dan pencatatan RME harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima perawatan kesehatan dengan memberikan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan agar dapat menerima perawatan kesehatan.

Rekam medis yang lengkap dan benar didasarkan pada informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Kebutuhan tersebut antara lain untuk bahan bukti untuk di pengadilan, pembelajaran dan pelatihan, serta bahan analisis dan penilaian keadaan rumah sakit (Winarti, 2013). Mengacu pada (Permenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008) tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyebutkan bahwa rekam medis dikatakan lengkap apabila diisi lengkap oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) atau yang biasa disebut dokter

dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan. Akan tetapi masih banyak ditemukan rumah sakit yang belum mencapai angka kelengkapan sesuai dengan SPM.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim asuransi milik pasien (Siwayana et al., 2020).

Ringkasan pulang dikategorikan dalam penting untuk dilengkapi dan harus memberikan semua informasi yang relevan sehingga pasien, dokter, dan rumah sakit dapat memverifikasi peristiwa hukum. Menurut (Hatta, 2008) Ringkasan Pulang atau Resume Medis adalah puncak dari semua perawatan pasien yang telah diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dan pihak terkait dan digunakan sebagai landasan untuk menentukan informasi yang lebih rinci dalam perawatan medis. Evaluasi pengisian kelengkapan ringkasan pulang sangatlah penting untuk memastikan bahwa perawatan medis diberikan dengan cara yang baik dan berkualitas tinggi serta bermanfaat bagi tenaga kesehatan yang siap bertindak jika pasien yang bersangkutan kembali.

Ringkasan pulang telah diterapkan secara elektronik di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari (RSISJ). RSISJ merupakan rumah sakit tipe B Pendidikan di kota Surabaya yang telah menerapkan RME sejak tahun 2016 di instalasi gawat darurat dan instalasi rawat jalan. Pada tahun 2016 proses penerapan RME dilakukan secara bertahap hingga mengalami perkembangan dan pada tahun 2020 di instalasi

rawat inap juga menerapkan RME. Dalam implementasi RME di RSISJ masih terdapat ketidaklengkapan dan ketidaktepatan pengisian pada ringkasan pulang salah satunya pada Ruang Mawar. Ruang Mawar merupakan ruang yang digunakan untuk pasien rawat inap.

Peneliti mengambil data awal dengan mengacu pada hasil laporan magang di RSISJ pada tanggal 13 Maret sampai dengan 18 April dengan jumlah sampel 30 ringkasan pulang di Ruang Mawar. Berikut hasil presentase kelengkapan yang diperoleh:

Tabel 1.1 Data Awal Kelengkapan Pengisian *Interface* Ringkasan Pulang RSISJ

No	Variabel Kelengkapan	Ringkasan Pulang bulan Januari 2024	
		Jumlah	Presentase (%)
1	Lengkap	8	27
2	Tidak Lengkap	22	73
Total		30	100

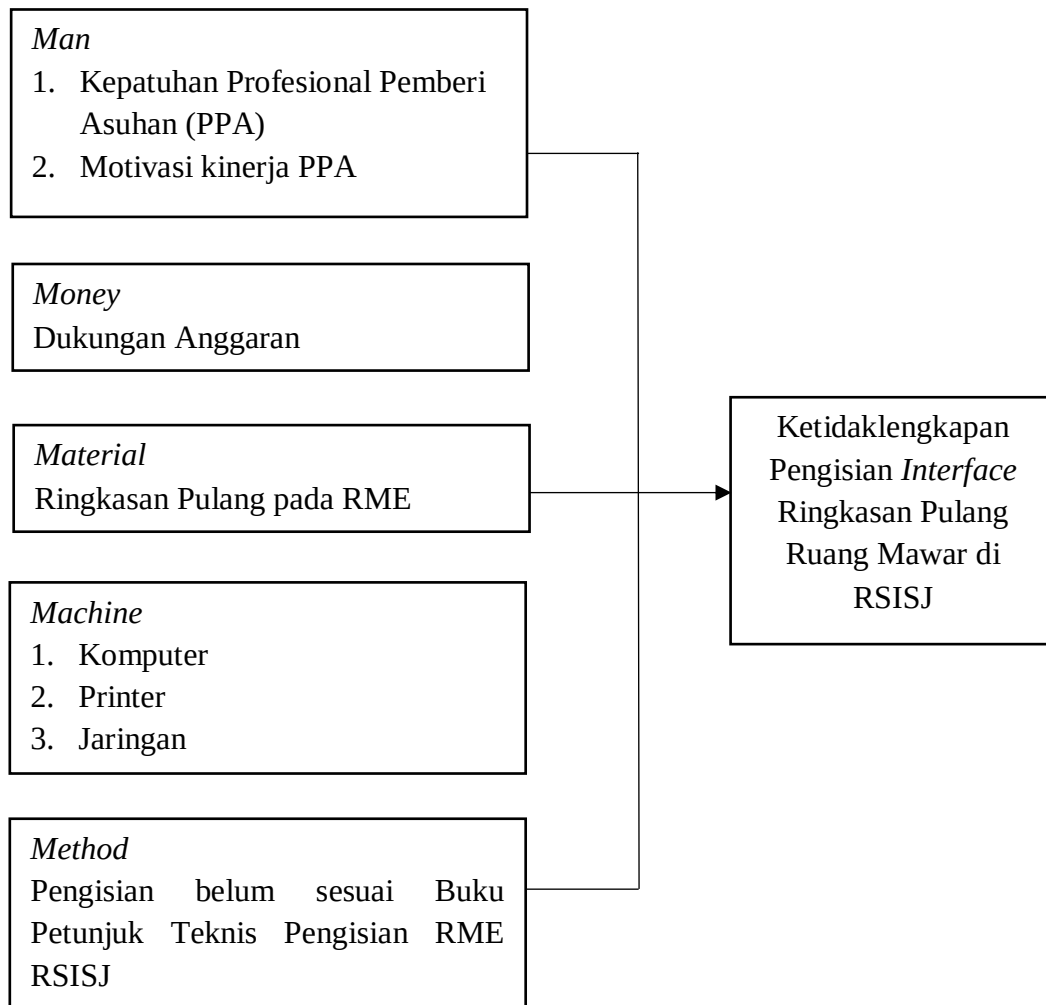
Dari hasil pada Tabel 1.1 diperoleh hasil bahwa RSISJ ditemukan ketidaklengkapan pada ringkasan pulang sebanyak 22 dengan jumlah presentase sebesar 73%. Hasil tersebut tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM Rumah Sakit bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100% lengkap terisi.

Pada saat peneliti melakukan kegiatan magang ditemukan bahwa pengisian RME pada ringkasan pulang banyak yang tidak terisi sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pengelolaan RME yang dibuat oleh instalasi rekam medis dan telah disepakati oleh tenaga kesehatan. Pengisian pada ringkasan pulang

yang tidak sesuai dianggap tidak lengkap dan akan dikembalikan kepada dokter atau petugas rekam medis untuk mengisi kembali.

Menurut (Puspita Ningsih, 2021) menyebutkan bahwa masalah pentingnya kelengkapan rekam medis tersebut mulai banyak diatasi dengan hadirnya pengembangan RME. Hal yang bisa didapatkan dari adanya RME adalah terciptanya sebuah informasi yang lebih rinci dan data yang lebih terstruktur diperoleh. Penggunaan RME di RSISJ seharusnya dapat mengurangi presentase ketidaklengkapan terutama pada ringkasan pulang. Namun pada penerapannya masih terdapat banyak ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Evaluasi Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Ruang Mawar di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada Gambar 1.1 di atas dapat diketahui bahwa ketidaklengkapan pengisian RME pasien rawat inap ruang mawar khususnya *interface* ringkasan pulang dilihat dari beberapa faktor yaitu:

1. *Man* (Manusia)

Kepatuhan tenaga kesehatan PPA antara lain dokter dalam pengisian RME ringkasan pulang masih kurang, pada unsur SDM penyebab ketidaklengkapan yaitu pada motivasi kinerja PPA. Petugas kurang memahami tentang pengisian RME

secara lengkap dan benar, petugas belum menyadari bahwa pentingnya kelengkapan RME dan dampak dari ketidaklengkapan pengisian RME itu sendiri.

2. *Money* (Uang)

Money atau uang adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Pada faktor money, pihak rumah sakit menyediakan dana untuk pelatihan karyawan dalam penerapan RME (Ramadhani et al., 2024).

3. *Material* (Sarana)

Ringkasan Pulang pada RME masih terdapat item yang tidak terisi dan terisi namun tidak sesuai dengan SPO pengelolaan rekam medis. Hal tersebut dianggap tidak lengkap dan akan dikembalikan ke dokter untuk diisi kembali. Selain itu masih terdapat pengisian pada ringkasan pulang yang lebih dari 1x24 jam setelah mendapatkan pelayanan.

4. *Machine* (Mesin)

Komputer dan Printer yang ada di RSISJ sudah memadai namun dokter terkadang lalai dalam pengisian, sehingga menimbulkan ketidaklengkapan dalam pengisian RME rawat inap pada Ringkasan Pulang.

5. *Method* (Metode)

Buku petunjuk teknis pengisian RME RSISJ merupakan buku yang dibuat oleh instalasi rekam medis yang berisi panduan dalam pengisian yang benar. Kurangnya sosialisasi mengenai buku petunjuk teknis pengisian RME mengakibatkan dokter melakukan pengisian tidak sesuai dengan buku panduan

yang menyebabkan presentase ketidaklengkapan tinggi.

1.3 Batasan Masalah

Masalah yang diteliti mencakup pada evaluasi pengisian kelengkapan *interface* ringkasan pulang yang difokuskan pada bulan Januari tahun 2024 di RSISJ.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah bagaimana evaluasi pengisian kelengkapan *interface* ringkasan pulang Ruang Mawar di RSISJ.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi pengisian *interface* ringkasan pulang di RSISJ.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang meliputi identifikasi pasien di RSISJ.
2. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang meliputi laporan penting di RSISJ.
3. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang meliputi autentifikasi di RSISJ.
4. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang meliputi pencatatan di RSISJ.

5. Mengevaluasi Pengisian sesuai dengan Buku Petunjuk Teknis Ringkasan Pulang RME Rawat Inap Ruang Mawar di RSISJ.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengalaman serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang dapat diperoleh dalam perkuliahan mengenai Evaluasi Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Ruang Mawar di RSISJ.

1.6.2 Manfaat Bagi RSISJ

Sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan evaluasi bagi RSISJ dalam meningkatkan kelengkapan pengisian RME rawat inap.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pembelajaran guna menambah wawasan serta memperluas mengenai kelengkapan pengisian RME terutama pada formulir ringkasan pulang.