

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan di era globalisasi mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan informasi di semua sektor kehidupan termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Seiring dengan berjalannya waktu pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan juga mengalami peningkatan karena masyarakat mulai menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan. Dengan adanya fenomena tersebut, sarana pelayanan kesehatan harus meningkatkan mutu pelayanannya, baik dalam bidang pelayanan medis maupun pelayanan lain termasuk pelayanan atas kebutuhan informasi medis (Mawarni & Wulandari, 2020).

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum (Wirajaya & Nuraini, 2019). Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2006 rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Dalam rekam medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain untuk bahan bukti untuk di pengadilan, Pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan analisis dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Mengingat kegunaan rekam medis yang banyak maka diperlukan pengendalian terhadap pengisian formulir rekam medis (Winarti & Supriyanto, 2013).

Rekam medis memiliki beberapa formulir, seperti formulir ringkasan pulang atau resume. Kelengkapan pada isi formulir ringkasan pulang atau resume harus memuat data yang lengkap agar pasien, dokter dan rumah sakit dapat mencegah terjadinya tuntutan hukum. Jika terdapat ketidaksesuaian dan ketidaktepatan waktu

pengisian pada formulir ringkasan pulang atau resume akan memberikan dampak yang berakibat tuntutan hukum. Dalam era BPJS saat ini pengisian rekam medis yang lengkap menjadi hal yang sangat penting. Terutama penulisan resume pasien pulang. Karena didalam resume pulang terdapat diagnosis penyakit pasien yang merupakan dasar bagi petugas koding untuk menetapkan kode diagnosis penyakit yang pada akhirnya mempengaruhi tarif INA CBG's. Menurut Permenkes No 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis INA-CBGs, Tarif INA-CBG s (Case Based Groups) merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat atas paket pelayanan yang sudah didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (Kemenkes R.I., 2014). Penulisan diagnosis seorang pasien adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan.

Masalah pentingnya kelengkapan rekam medis tersebut mulai banyak diatasi dengan adanya pengembangan rekam medis elektronik. Pemanfaatan rekam medis elektronik dalam kegiatan pencatatan terkomputerisasi, baik pada data demografi, data medis, dan sistem pendukung keputusan dapat dioptimalkan dengan mengintegrasikan sistem sehingga petugas rekam medis maupun dokter dan profesional pemberi asuhan hanya cukup sekali melakukan input data. Dalam implementasinya, ketidaklengkapan rekam medis elektronik menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit (Puspita Ningsih, 2021)

Salah satu rumah sakit yang telah menerapkan rekam medis elektronik yaitu Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari dimulai sejak tahun 2016 di instalasi gawat darurat dan instalasi rawat jalan. Pada tahun 2016 proses penerapan rekam medis elektronik dilakukan secara bertahap hingga mengalami perkembangan dan pada tahun 2020 di instalasi rawat inap juga menerapkan rekam medis elektronik. Keseluruhan yang berhubungan dengan rekam medis elektronik termasuk tanda tangan petugas medis ataupun pasien sudah menggunakan elektronik. Berdasarkan

hasil wawancara dengan petugas verifikasi rekam medis elektronik diketahui bahwa dalam pelaksanaan verifikasi rekam medis elektronik masih terdapat ketidaksesuaian dan ketidaktepatan waktu pengisian, seperti ringkasan pulang atau resume.

Verifikasi rekam medis elektronik terhadap kesesuaian dan ketepatan waktu pengisian sangat perlu dilakukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rekam medis. Dalam pelaksanaan magang profesi ditemukan masalah yang berkaitan dengan kesesuaian dan ketepatan waktu pengisian berkas rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Dengan ditemukannya masalah tersebut maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul “Tinjauan Kesesuaian dan Ketepatan Waktu Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kesesuaian dan ketepatan pengisian rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kesesuaian pengisian ringkasan pulang rekam medis elektronik rawat inap ruang mawar bulan Januari 2024 di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
2. Mengidentifikasi ketepatan waktu pengisian ringkasan pulang rekam medis elektronik ruang mawar bulan Januari 2024 di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.