

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, tidak terlepas dari BRM, yang merupakan sumber pusat data untuk penyediaan informasi dan sistem pelayanan kesehatan serta menggambarkan setiap aspek pengelolaan rumah sakit dan aspek pelayanan yang diberikan kepada pasien. Metode pengumpulan, pengolahan, dan analisis data yang digunakan untuk menghasilkan data yang akurat dapat menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. BRM yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan dan informasi yang terkandung di dalamnya harus jelas dan dapat dibaca secara tertulis dan elektronik.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, menyebarkan informasi elektronik. Penyelenggara sistem elektronik adalah setiap orang, penyelenggara negara selain kementerian kesehatan, badan usaha, dan masyarakat, yang menyediakan, mengelola, mengoperasikan sistem elektronik secara mandiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain (Permenkes RI, 2022).

BRM berkaitan dengan catatan riwayat penyakit pasien, informasi di dalamnya harus lengkap. Informasi yang tidak lengkap dapat menimbulkan masalah karena rekam medis memuat informasi yang sangat rinci tentang apa yang terjadi pada pasien selama mereka dirawat di rumah sakit (Saragih *et al.*, 2022).

Kelengkapan pengisian BRM setelah selesai pelayanan dan mendapatkan informasi yang jelas harus 100% Kepmenkes RI (2008). Selain sebagai dasar hukum kelengkapan dan ketepatan 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 penelitian yang dilakukan oleh Maisharoh dan Sari (2023) di Rumah Sakit X, Hasil penelitian ditemukan dari 86 rekam medis didapatkan kejelasan penulisan 82,6% diagnosa terbaca, 17,4% penulisan diagnosa tidak terbaca. Kelengkapan penulisan diagnosa 70,9% yang lengkap, 29,1% yang tidak lengkap. Ketepatan pengodean tindakan 68,6% pengodean tindakan tepat, 31,4% tidak tepat. Nilai pvalue= $P \leq 0,05$. Penulisan diagnosa tindakan yang tidak jelas dan tidak lengkap, seperti tegak bersambung, dan penggunaan singkatan, 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.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir BRM rawat inap manual dan RME di Rumah Sakit.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir BRM rawat inap manual dan RME di Rumah Sakit

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir BRM rawat inap secara manual dan RME
2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir BRM rawat inap secara manual dan RME