

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut PERMENKES nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pada Pasal 1 ayat (1) “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.” Salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis yang dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan rumah sakit.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rumah sakit diwajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik yang terintegrasi dengan satu sehat oleh kementerian kesehatan selambat – lambatnnya 31 desember 2023, Rekam medis elektronik menurut PERMENKES nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis pasal 1 ayat (2) “Rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.”.

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas. Menurut PERMENKES nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada Bab V Penutup “Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume, dengan standar kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100%.”.

Setiap dalam pencatatan di rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, tanggal, tanda tangan dokter penanggung jawab, atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan. Perekam medis bertanggung jawab dalam mengevaluasi atas isi rekam medis, Menurut PERMENKES nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis pada pasal 13 “Melaksanakan evaluasi isi rekam medis, Melaksanakan

evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean”.

Ketidaklengkapan rekam medis dapat berdampak masalah internal maupun eksternal rumah sakit karena pengolahan data rekam medis dapat digunakan salah satunya sebagai dasar pembuatan laporan. Maka dari itu rekam medis harus dievaluasi kembali setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan untuk mengontrol kelengkapan dan keakuratannya, Pengontrolan tersebut dilakukan dengan cara analisis kuantitatif rekam medis.

Analisis Kuantitatif rekam medis adalah kegiatan yang ditujukan kepada mutu rekam medis untuk mendapatkan kualitas rekam medis yang diinginkan, yang terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi pasien, review laporan penting, review autentikasi, dan review pendokumentasian yang baik.

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir rekam medis eletronik di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi persentase kelengkapan pengisian formulir rekam medis eletronik Rawat Jalan berdasarkan analisis kuantitatif dengan komponen identifikasi pasien.
2. Mengidentifikasi persentase kelengkapan pengisian formulir rekam medis eletronik Rawat Jalan berdasarkan analisis kuantitatif dengan komponen laporan penting.
3. Mengidentifikasi persentase kelengkapan pengisian formulir rekam medis eletronik Rawat Jalan berdasarkan analisis kuantitatif dengan komponen autentikasi,
4. Mengidentigikasi persentase kelengkapan pengisian formulir rekam medis eletronik Rawat Jalan berdasarkan analisis kuantitatif dengan komponen pendokumentasian yang baik dan benar.