

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut PERMENKES nomor 3 tahun 2020 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, Menurut PERMENKES nomor 24 tahun 2022 Pasal 1 ayat (1), dan ayat (2) “Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.” Fungsi dari Rekam Medis adalah digunakan sebagai dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyatakan bahwa rekam medis yang baik adalah rekam medis yang telah terisi oleh dokter dalam kurun waktu tidak lebih dari 24 jam setelah selesai pelayanan. SPM kelengkapan rekam medis adalah lengkap mencapai 100% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Mengingat pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku, maka diperlukan analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif diperlukan untuk memantau kualitas rekam medis. Analisis kuantitatif terdiri dari empat (empat) aspek, yaitu aspek identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar. Tujuan kelengkapan rekam medis ini adalah untuk membantu dokter menyimpan catatan pasien yang lengkap dan akurat, sehingga

petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisis kuantitatif secara rutin (Andi Ritonga et al., 2023).

Analisis kuantitatif perlu dilakukan karena masih terdapat ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada komponen identifikasi yaitu pada item tempat/tanggal lahir dan jenis kelamin pasien, komponen laporan penting, dan autentifikasi. Akibat dari ketidaklengkapan pada identitas pasien menimbulkan kesulitan dalam pencocokan identitas pasien, sedangkan pada komponen laporan penting ketidaklengkapan dapat menghambat proses coding dan klaim BPJS serta tidak dapat dijadikan informasi selanjutnya apabila pasien datang berobat kembali. Komponen autentifikasi juga penting untuk diisi untuk memperkuat tanggungjawab seorang dokter dalam pemberian tindakan medis kepada pasien.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Menganalisis kelengkapan pengisian formulir Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan pada komponen Identitas di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan pada komponen Laporan Penting di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
3. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan pada komponen Autentifikasi di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
4. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan pada komponen Pendokumentasian di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
5. Menganalisis kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang