

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dimana pelayanan yang disediakan diantaranya pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2009). Salah satu yang menjadi standar untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan medis rumah sakit adalah pelayanan rekam medis.

Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Peraturan tersebut merupakan regulasi yang mendukung upaya transformasi teknologi kesehatan sesuai dengan pilar ke-6 transformasi kesehatan. Kebijakan ini juga merupakan pemutakhiran dari regulasi sebelumnya yaitu Permenkes nomor 269 tahun 2008 yang menyesuaikan pertumbuhan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), kepentingan pelayanan, kebijakan serta hukum di bidang kesehatan untuk masyarakat Indonesia (Rubiyanti,2023).

Manfaat rekam medis elektronik: menyebarkan dan berbagi informasi (*shareable*), Pembentukan database yang memungkinkan penelitian, Efisiensi pemanfaatan sumber daya dan biaya dengan system penyediaan bahan (*inventory*), Potensial dalam otomatisasi, penstrukturan dan mempercepat (*streamlining*) arus informasi klinis, Mendukung pengintegrasian aktivitas pelayanan yang tersebar luas, dan melacak jejak data dan informasi, siap dianalisis untuk audit medis, riset,

penjaminan mutu, pemantauan, epidemiologi, surveilans penyakit (Mathar & Igayanti, 2021).

Rekam medis pasien juga berfungsi sebagai tanda bukti sah yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data atau informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan secara jelas (Hatta et al., 2013).

Jika terdapat rekam medis yang tidak lengkap dan tidak benar maka akan merugikan pasien, dokter maupun rumah sakit itu sendiri. Jika terdapat ketidaklengkapan pada pemberian diagnosa penyakit maka hal tersebut dapat mempengaruhi pengisian indeks penyakit dan pelaporan rumah sakit. Dan jika rekam medis tidak lengkap maka akan memperlambat proses pengajuan klaim. Data statistik dan laporan yang dilaporkan kepada instansi terkait harus berisi data–data yang lengkap (Depkes RI, 2006).

Ringkasan pulang dikategorikan dalam penting untuk dilengkapi dan harus memuat data yang lengkap, sehingga pasien, dokter dan rumah sakit dapat mencegah terjadinya hukum. Menurut (Hatta, 2008) Ringkasan Pulang atau Resume Medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait, serta dijadikan sebagai bahan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis. Evaluasi pengisian kelengkapan ringkasan pulang sangatlah penting dalam hal untuk menjamin kesinambungan pelayanan medis secara baik dan berkualitas serta berguna bagi tenaga kesehatan yang bertanggung jawab jika pasien tersebut datang berobat kembali.

Ringkasan pulang telah diterapkan secara elektronik di Rumah Sakit Ikatan Bidan Indonesia Surabaya. Di instalasi rawat inap juga menerapkan RME. Dalam implementasi RME di RSIA IBI masih terdapat ketidaklengkapan dan ketidaktepatan pengisian pada ringkasan pulang salah satunya pada pasien rawat inap.

Pada saat pengambilan data awal 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. Berikut hasil presentase kelengkapan yang diperoleh:

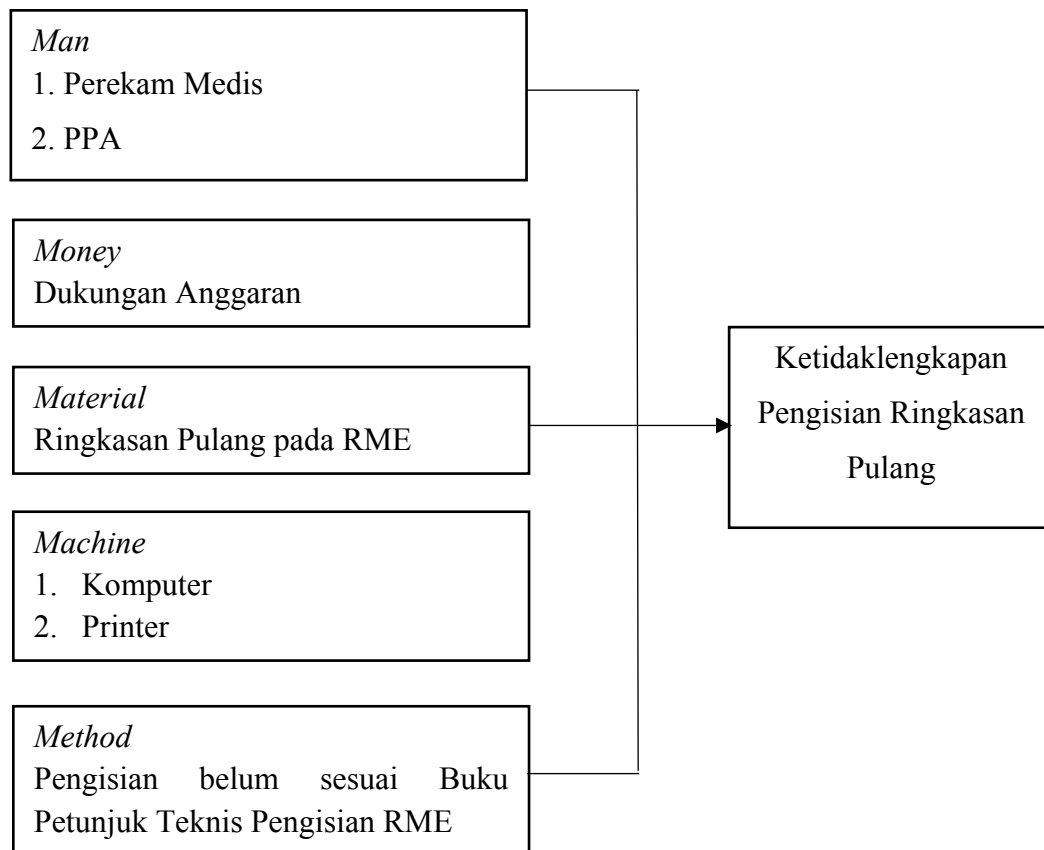
Tabel 1.1 Persentase Kelengkapan Ringkasan Pulang Periode Juli Tahun 2024

No	Keterangan	Formulir Ringkasan Pulang	Persentase (%)
1.	Lengkap	8	40
2.	Tidak Lengkap	12	60
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 1.1 pengisian formulir ringkasan pulang pada periode juli tahun 2024 diketahui persentase kelengkapan sebesar 40% dari 20 formulir yang ada. Pengisian pada ringkasan pulang yang tidak sesuai dianggap tidak lengkap dan akan dikembalikan kepada dokter atau petugas rekam medis untuk mengisi kembali. Penggunaan RME di RSIA IBI seharusnya dapat mengurangi persentase 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 Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Elektronik Rawat Inap RSIA IBI”

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 ringkasan pulang dilihat dari beberapa faktor yaitu:

1. *Man* (Manusia)

Kepatuhan tenaga kesehatan petugas Rekam Medis dan PPA antara lain dokter dan perawat dalam pengisian RME ringkasan pulang masih kurang, pada unsur

SDM penyebab ketidaklengkapan yaitu pada motivasi kinerja PPA dan Perekam Medis. 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 RSIA IBI sudah memadai namun petugas rekam medis dan dokter terkadang lalai dalam pengisian, sehingga menimbulkan ketidaklengkapan dalam pengisian RME rawat inap pada Ringkasan Pulang.

5. *Method* (Metode)

Buku petunjuk teknis pengisian RME RSIA IBI 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 ringkasan pulang di RSIA IBI Surabaya

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah bagaimana evaluasi pengisian kelengkapan ringkasan pulang

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang di RSIA IBI Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada bagian identifikasi pasien di RSIA IBI Surabaya
2. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang meliputi pada bagian pencatatan di RSIA IBI Surabaya
3. Menghitung kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada bagian autentifikasi di RSIA IBI Surabaya.

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 di RSIA IBI.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan evaluasi bagi RSIA IBI 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.