BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pesatnya perkembangan teknologi informasi telah merambah ke berbagai bidang termasuk bidang kesehatan. Pada saat ini banyak orang yang memanfaatkan teknologi atau mengandalkan teknologi digital dalam kehidupan sehari-hari. Rumah sakit saat ini menghadapi berbagai tantangan dan berkomitmen untuk terus memberikan layanan kesehatan terbaik. Rumah sakit di seluruh dunia sudahmenerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai alternatif rekam medisberbasis kertas. Indonesia juga sudah mulai menerapkan RME, terutama sejak berkembangnya E-health, dimana rumah sakit mengubah RME menjadi pusat informasi yang terkomputerisasi (Apriliyana et al., 2021).

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) menerbitkan Peraturan RME yang tertuang dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan ini mendukung upaya transformasi teknologi kesehatan sejalan dengan Pilar ke- 6 Transformasi Kesehatan. Kebijakan ini juga merupakan pembaharuan dari peraturan sebelumnya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 yang mengatur tentang Koordinasi Pertumbuhan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, Kebutuhan Pelayanan, Kebijakan dan Peraturan Perundang-undangan di Bidang Kesehatan Masyarakat Indonesia (Rubiyanti, 2023).

Menurut Departemen Kesehatan 2006, rekam medis lengkap merupakan dokumen rekam medis yang diisi oleh seorang dokter dalam waktu <24 jam setelah pelayanan berakhir/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, hal ini meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjutan dan resume. Rekam medis lengkap yang memberikan informasi akurat dan dapat digunakan

untuk berbagai keperluan , antara lain: Bahan penelitian dan pendidikan, sebagai alat bukti hukum, dan alat analisis untuk menilai mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit (Wirajaya, 2019).

Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya sebagai lembaga pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mematuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit multistandar yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Salah satu layanan rumah sakit yang diperlukan dalam penerapan SPM adalah rekam medis yang mempunyai kemampuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam sistem pelayanan kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit mempunyai empat indikator sasaran mutu SPM pelayanan rekam medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan selesai (standar 100%), kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas (standar 100%) (Jepisah & Octaria, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Munazhifah et al., 2023), pada penerapan rekam medis elektronik yang diterapkan di RSKD Duren Sawit telah dilakukan review ialah: persetujuan umum, SPTK, CPPT, rencana asuhan keperawatan, pengkajian awal perawat, dan resume medis. Didapatkan hasil bahwa kelengkapan pengisian sebesar 84% (dilihat dari jumlah terisi lengkap identitas pasien 100%, laporan penting 65%, autentikasi 93%, dan pencatatan yang baik 78%) dan ketidaklengkapan sebesar 16% (dilihat dari jumlah terisi tidak lengkap identitas pasien 0%, laporan penting 35%, autentikasi 7%, dan pencatatan yang baik 22%), Belum mencapai standar minimal yang telah ditetapkan Kemenkes yakni 100%. (Komponen terlengkap adalah komponen identitas pasien dengan persentase 100%), sedangkan kelengkapan yang terendah adalah komponen laporan yang penting 65% (dilihat dari jumlah terisi lengkap surat rujukan 68% , Persetujuan umum 99%, Asesment awal perawat 43%, Asessment awal dokter 35%, CPPT ranap 95%, Cat.keperawatan 87%, CPO 94%, Rencana pasien pulang 69%, Ringkasan pulang 31%, SPTK 30%). Ditinjau

dari pentingnya peran rekam medis, pengisian rekam medis yang tidak lengkap dapat menimbulkan masalah yang serius di kemudian hari.

Sistem rekam medis yang digunakan di RS Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang sudah menggunakan rekam medis elektronik sejak awal tahun 2023. Penerapan rekam medis elektronik telah dilakukan diberbagai macam unit diantaranya: gizi,, farmasi, dan billing (pembayaran). Dengan diterapkannya sistem rekam medis elektronik di RS Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang, dapat meminimalisir beberapa beban pekerjaan sebelumnya saat menggunakan rekam medis manual. Seperti tenaga untuk filing dan retrieval dokumen rekam medis, proses penulisan data pasien dan mencari lembar-lembar yang dibutuhkan pasien. Pada penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang bahwa masih terdapat kendala terkait pengisian rekam medis yang belum lengkap.

Kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit antuan TNI AD 05.08.04 Lawang pada bulan Maret- April 2024 dari 30 rekam medis ditemukan 89,5% lengkap (identifikasi pasien 100%, laporan penting 85%, autentikasi 86,6%, dan pencatatan yang benar 86,6%). Pada komponen identifikasi pasien didapatkan hasil 100% (no rekam medis, nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin), pada komponen laporan penting didapatkan hasil 85% (Ringkasan masuk keluar 93,3%, CPPT 73,3%, assesment medis 93,3%, assesment perawat 90%, laporan operasi 76,7%, dan resume medis 83,3%), pada komponen autentikasi didapatkan hasil 86,6% (nama DPJP 86,6%, TTD 73,3%, tanggal pelayanan 100%), dan pada komponen catatan yang benar didapatkan hasil 86,6% (keterbacaan 86,6% dan typo 87%). Hal tersebut belum mencapai standar minimal yang telah ditetapkan Kemenkes yakni 100% dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari Rumah Sakit. Ditinjau dari pentingnya peran rekam medis, pengisian rekam medis elektronik yang tidak lengkap dapat menimbulkan masalah seperti dampak dari ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi.

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT BANTUAN TNI AD 05.08.04 LAWANG".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana analisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

a) Analisis faktor Man kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.
b) Analisis faktor Method kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.
c) Analisis faktor Machine kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04. Lawang.
d) Analisis faktor Material kelengkapan pengisian rekammedis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04. Lawang.
e) Analisis faktor Money kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04. Lawang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa perekam medis dan informasi kesehatan tentang pengembangan nilai pengetahuan dalam bidang matakuliah Manajemen Rekam Medis yang berkaitan dengan Sistem Kelengkapan Pengisisan Catatan Medis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) **Manfaat bagi peneliti**

   Menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam menganalisa kasus di instalasi rekam medis dan sebagai penerapan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan.

2) **Manfaat bagi rumah sakit**

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Rumah Sakit sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medis terkait Analisis kelengkapan rekam medis di rawat inap rumah sakit bantuan TNI AD 05.08.04.

3) **Manfaat bagi Institusi**

   Sebagai bahan referensi dalam pengembangan wawasan penetahuan pada perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa yang sedang atau melakukan penelitian.