

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Merujuk Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Agar pelayanan ini dapat berjalan dengan optimal, diperlukan dukungan dari berbagai pelayanan lainnya, salah satunya adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis adalah arsip yang berisi data tentang kondisi pasien, riwayat kesehatan, dan pengobatan. Seiring dengan kemajuan teknologi, rekam medis kini perlu diubah dari rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik (RME).

Rekam medis elektronik (RME) mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, didefinisikan sebagai rekam medis yang diselenggarakan dengan menggunakan teknologi informasi dalam bentuk data elektronik. Rekam medis elektronik (RME) ini berfungsi untuk mencatat data kesehatan pasien secara lengkap, terstruktur, dan dapat diakses dengan lebih mudah oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME). Implementasi rekam medis elektronik (RME) memberikan berbagai keuntungan, seperti akses data yang lebih cepat, pengurangan risiko kehilangan dokumen, dan pengelolaan data yang terstruktur. Namun, meskipun rekam medis elektronik (RME) menawarkan banyak keuntungan, tantangan dalam pengisian data yang lengkap dan akurat masih menjadi masalah yang signifikan.

Menurut Mulyana et al., (2024) rekam medis dianggap lengkap apabila semua data diisi secara akurat dan lengkap sesuai dengan standar pengisian yang ditentukan. Semua pengisian rekam medis harus 100% akurat dalam kurun waktu satu hari setelah pasien keluar dari rumah sakit.

Identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian adalah empat komponen utama yang digunakan untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

Identifikasi mencakup data dasar pasien, seperti nama, nomor rekam medis, dan informasi administratif lain yang harus tercatat dengan akurat. Laporan penting berisi diagnosis, tindakan medis, dan hasil pemeriksaan, yang sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan klinis. Autentikasi memastikan validitas rekam medis melalui tanda tangan tenaga kesehatan yang berwenang. Sementara itu, pendokumentasian mencakup keseluruhan catatan pelayanan pasien dengan memastikan bahwa semua catatan telah diisi dengan akurat dan tepat waktu. Kelengkapan pada keempat komponen ini penting untuk menjaga integritas dan keamanan data pasien. Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis dapat menyebabkan catatan menjadi tidak sinkron serta menyulitkan untuk menemukan riwayat medis pasien di masa lalu.

Hasil studi yang dilaksanakan Munazhifah et al., (2023) di RSKD Duren Sawit Jakarta, diperoleh hasil dengan tingkat kelengkapan pengisian mencapai 84%, yang masih di bawah standar minimal 100% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Meskipun komponen identitas pasien menunjukkan kelengkapan 100%, komponen laporan penting hanya mencapai 65%, mengindikasikan perlunya perhatian lebih pada aspek-aspek penting lainnya. Akibat dari ketidaklengkapan pada komponen laporan penting yaitu dapat mengakibatkan kesalahan diagnosis dan pengobatan yang berdampak pada keselamatan pasien serta dapat menghambat proses pengkodean dan klaim BPJS. Temuan ini menyoroti pentingnya pengisian rekam medis yang akurat dan lengkap untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan.

RSUD dr. Slamet Garut adalah rumah sakit tipe B yang menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Berdasarkan studi pendahuluan pada 8 Januari 2025, rumah sakit ini beralih dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik sejak Juni 2023. Namun, sistem rekam medis elektronik di RSUD dr. Slamet Garut masih

dalam tahap pengembangan dan hal ini mempengaruhi efektivitas pengelolaan data pasien, termasuk kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

Pengambilan data awal dari data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 10 pasien yang dipilih secara acak pada bulan-bulan yang berbeda, masih terdapat kasus ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik. Ketidaklengkapan ini mencakup informasi penting yang tidak tercatat dalam rekam medis elektronik, seperti identifikasi pasien yang tidak lengkap, serta tidak adanya autentikasi berupa tanda tangan elektronik dokter dan pasien. Sehingga aspek kelengkapan dan validitas data menjadi kurang terpenuhi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, pasal 16 ayat 2 menjelaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan mencatat dan melengkapi seluruh informasi yang relevan dalam rekam medis. Standar ini mencakup kelengkapan data administratif, autentikasi melalui tanda tangan, serta informasi klinis yang akurat.

Hasil pengambilan data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa standar tersebut belum sepenuhnya diimplementasikan di RSUD dr. Slamet Garut. Berdasarkan temuan di lapangan, data identifikasi pasien sering kali tidak terisi dengan lengkap, dan autentikasi tanda tangan elektronik belum tersedia akibat keterbatasan sistem. Hal ini mencerminkan bahwa RSUD Dr. Slamet Garut belum melaksanakan analisis rutin terkait kelengkapan rekam medis elektronik, yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan kredibilitas rumah sakit dalam mengelola data pasien.

Untuk menganalisis penyebab ketidaklengkapan tersebut, penelitian ini menggunakan teori 5M (*Man, Material, Method, Mechine, Money*) sebagai kerangka analisis. Aspek *Man* (Sumber Daya Manusia) mencakup kompetensi petugas yang masih bervariasi, terutama dalam memahami alur pengisian rekam medis elektronik. Aspek *Material* (Ketersediaan Dokumen dan Sumber Informasi) berfokus pada ketersediaan variabel aplikasi rekam medis elektronik yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh petugas. Aspek *Method* (Prosedur dan Alur Kerja) berkaitan dengan penerapan Standar

Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur alur kerja pengisian data rekam medis elektronik. Aspek *Machine* (Sistem dan Teknologi) menitikberatkan pada kinerja dan kemudahan penggunaan sistem rekam medis elektronik yang tersedia, termasuk dukungan perangkat keras dan lunak. Sistem rekam medis elektronik yang digunakan di RSUD dr Slamet Garut ini belum sepenuhnya stabil, sehingga memperlambat progres pengisian data. Terakhir, aspek *Money* (Pendanaan dan Anggaran) mencakup alokasi anggaran untuk pelatihan petugas, pengadaan perangkat, dan pengembangan sistem rekam medis elektronik.

Melalui penerapan teori 5M, penelitian ini mengidentifikasi berbagai faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik (RME) pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Slamet Garut. Fokus pada layanan rawat jalan dipilih karena tingginya jumlah kunjungan pasien serta peran pentingnya dalam mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit.. Berdasarkan urgensi tersebut, peneliti mengambil judul “Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Slamet Garut”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah ”Bagaimana Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Slamet Garut?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tinjauan ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Slamet Garut.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan sumber daya manusia (*man*) di RSUD dr. Slamet Garut.

- b. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan ketersediaan dokumen dan sumber informasi (*material*) di RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan prosedur dan alur kerja (*method*) di RSUD dr. Slamet Garut.
- d. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan sistem dan teknologi (*machine*) di RSUD dr. Slamet Garut.
- e. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan pendanaan dan anggaran (*money*) di RSUD dr. Slamet Garut.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pengisian rekam medis elektronik di RSUD dr. Slamet Garut.

##### **2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi dan memperkaya kajian ilmiah, terutama bagi mahasiswa jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dalam mengembangkan pemahaman mereka mengenai pengelolaan kelengkapan data pasien pada sistem rekam medis elektronik di rumah sakit.

##### **3. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat memperoleh wawasan yang lebih mendalam serta pengalaman berharga terkait dengan kelengkapan dan faktor-faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No. | Peneliti                | Judul Penelitian                                                                                                            | Persamaan                                                                                                                                                   | Perbedaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Widihari et al., (2024) | Studi Kualitatif : Faktor Yang Menyebabkan Ketidاكلengkapan Rekam Medis Elektronik Pasien Poliklinik Jantung Di Rumah Sakit | a. Penelitian ini sama membahas tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik<br>b. Penelitian ini sama menggunakan jenis penelitian kualitatif | a. Penelitian Widihari, et al. (2024) dilakukan di RSUD Bangli Kota Denpasar, Bali. Sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut, Jawa Barat.<br>b. Fokus penelitian Widihari, et al. (2024) adalah faktor penyebab sedangkan penelitian ini lebih meninjau ketidaklengkapan secara umum berdasarkan kelengkapan kuantitatif. |
| 2.  | Pratami et al., (2020)  | Analisis Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Pada Periode Covid-19 (Coronavirus Disease 2019)  | a. Penelitian ini sama membahas tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik<br>b. Penelitian ini sama menggunakan jenis penelitian kualitatif | a. Penelitian Pratami, et al. (2020) dilakukan di Kota Cimahi sedangkan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Garut<br>b. Variabel penelitian Pratami, et al. (2020) yaitu faktor manusia, pendukung, dan                                                                                                                                              |

|    |                         |                                                                                                                                            |                                                                                |    |                                                                                                                                          |
|----|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                         |                                                                                                                                            |                                                                                |    | pendorong sedangkan variabel penelitian ini yaitu faktor 5M ( <i>man, material, method, mechine, money</i> )                             |
| 3. | Orangbio et al., (2023) | Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado | Penelitian ini sama membahas tentang pengisian rekam medis elektronik          | a. | Penelitian Orangbio, et al. (2023) dilakukan di RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado sedangkan penelitian dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut. |
|    |                         |                                                                                                                                            |                                                                                | b. | Desain penelitian Orangbio, et al. (2023) menggunakan kuantitatif sedangkan penelitian ini menggunakan kualitatif                        |
| 4. | Putri et al., (2022)    | Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap                                                            | a. Penelitian ini sama membahas tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis | a. | Penelitian Putri, et al (2022) dilakukan di Kota Jember sedangkan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Garut                            |
|    |                         |                                                                                                                                            | b. Penelitian ini sama menggunakan jenis penelitian kualitatif                 | b. | Penelitian Putri, et al (2022), ketidaklengkapan rekam medis manual sedangkan penelitian ini ketidaklengkapan rekam medis elektronik.    |