

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Permenkes RI No.56 Tahun 2014 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Menurut Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Peralihan rekam medis konvensional menjadi rekam medis elektronik (RME) sangat penting di era *system* informasi saat ini. Pencatatan yang terkomputerisasi meliputi data demografis, data medis, dan data pendukung lainnya yang sudah terintegrasi dalam sekali input. Namun untuk penerapan rekam medis elektronik yang baik akan terlaksana apabila ditinjau dari faktor pendokumentasian. Pendokumentasian yang baik memiliki standar keseragaman aturan dalam menjaga data, keterbacaan tulisan dengan jelas, adanya pengesahan dan masukan yang diberikan, tidak terlambat ditulis, format masukan ketepatan dan kelengkapan data (Hatta G. , 2017).

Menurut Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 rekam medis yang dikatakan lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan. Rekam medis dikatakan lengkap jika didalamnya minimal memuat tentang data biografi dan biografis pasien (Hatta G. , 2014). Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat menyediakan informasi-

informasi yang dapat digunakan untuk sebagai referensi pelayanan kesehatan, dasar hukum, menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit.

Rekam medis elektronik adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dan didalam nya memuat diagnosis dan penanganan pasien yang disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputer. Rekam Medis Elektronik (RME) menurut Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 adalah suatu sistem rekam medis yang menggunakan sistem elektronik berdasarkan berkas rekam medis.

*Electronic Medical Record* adalah sebuah sistem yang berisi riwayat kesehatan dan penyakit pasien, hasil tes diagnostik, data-data medis yang lain dan informasi biaya perawatan. Kelengkapan rekam medis elektronik sangatlah penting karena dari sebuah rekam medis elektronik yang lengkap kita bisa mendapatkan sebuah informasi yang jelas. Oleh sebab itu dalam menyediakan rekam medis elektronik, setiap rumah sakit harus mengacu pada pedoman atau petunjuk teknis rekam medis elektronik. Penyediaan rekam medis elektronik yang baik adalah untuk menunjang tercapainya patuh administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu rumah sakit.

Rekam medis elektronik (RME) sangat penting dalam era sistem informasi saat ini. Pencatatan terkomputerisasi meliputi data demografi, data medis, dan sistem pendukung keputusan dimana sudah terintergrasi dan cukup sekali input. Ketidak lengkapan rekam medis elektronik menjadi salah satu masalah karena RM seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di RS. Namun penerapan rekam medis elektronik akan terlaksana dengan baik, bila ditinjau dari *factor* pendokumentasian. Pendokumentasian yang baik memiliki standar berupa keseragaman aturan dalam menjaga data, keterbacaan tulisan dengan jelas,

adanya pengesahan dari masukan yang telah diberikan, tidak terlambat ditulis, format masukan, ketepatan dan kelengkapan data (Hatta,2017). Untuk menghindari hal tersebut maka rekam medis elektronik harus dibuat dengan seragam agar informasi yang diperoleh dari rekam medis elektronik menjadi lebih lengkap dan seragam. Dikarenakan rekam medis elektronik juga harus mencakup mengenai data personal, demografis, sosial, klinis dan berbagai *event* klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (*multimedia*) dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis. Serta pada isi rekam medis individual hendaknya mencerminkan sejarah perjalanan kondisi kesehatan pasien mulai dari lahir sampai berlangsungnya interaksi mutakhir antara pasien dengan rumah sakit. Pada umumnya struktur rekam medis individual ini terdiri dari daftar masalah sekarang dan masa lalu serta catatan-catatan SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, dan Plan*) untuk mendukung pengambilan keputusan oleh manajer rumah sakit. Hal yang bisa di daparkan dari adanya rekam medis *elektronik* adalah terciptanya sebuah informasi yang lebih lengkap, dan data yang didapatkan lebih terstruktur. Laporan ini berkaitan dengan kelengkapan komponem rekam medis elektronik di rumah sakit sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Terkait kelengkapan rekam medis elektronik di Indonesia masih sangat sedikit, dan juga masih sangat beragam komponen yang ditampilkan untuk memperoleh sebuah informasi oleh karena itu peneliti tertarik mengambil judul penelitian “**Analisis kelengkapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit**“ untuk mengetahui komponen apa saja yang harus ada di rekam medis elektronik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini bagai mana keseragaman dan kelengkapan komponen rekam medis elektronik di Rumah Sakit ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Mengetahui kelengkapan data rekam medis elektronik rawat jalan?
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui kelengkapan data administrasi rekam medis elektronik rawat jalan
  - b. Mengetahui kelengkapan data klinis rekam medis elektronik rawat jalan

### **D. Manfaat Peneliti**

1. Hasil peneliti ini dapat menambah pengalaman dan wawasan pengetahuan bagi peneliti dalam penelitian ilmiah serta menambah pengetahuan tentang rekam medis elektronik
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam mengambil keputusan dan juga bisa digunakan sebagai proses pembelajaran tentang rekam medis elektronik