

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan pelayanan rumah sakit terus terjadi seiring dengan berkembangnya teknologi dan peningkatan pendidikan masyarakat. Kebutuhan masyarakat dan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang optimal semakin meningkat. Hal ini menuntut rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan, di antaranya melalui pengembangan sarana dan prasarana, sistem manajemen, dan sumber daya manusia. Implementasi rekam medis elektronik bertujuan mempermudah pelayanan kesehatan dan memberi efek positif terhadap perawatan dan tindakan kepada pasien (Ningtyas, 2018).

Implementasi Rekam Medis (RME) di Indonesia, yang di standarisasi melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022, di harapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, Analisis kuantitatif data RME memegang peranan penting dalam mewujudkan harapan tersebut. Namun, efektifitas pelaksanaannya di berbagai fasilitas kesehatan diduga belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang di tetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara praktik analisis kuantitatif RME dilapangan dengan persyaratan dalam permenkes no 24 tahun 2022.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dituntut memberikan pelayanan berkualitas, salah satunya melalui pengelolaan rekam medis yang akurat dan lengkap. Dalam beberapa tahun terakhir, rekam medis elektronik (RME) menjadi tren global dalam manajemen informasi kesehatan karena kemampuannya dalam meningkatkan efisiensi, mengurangi kesalahan dokumentasi, serta memfasilitasi pertukaran data (Hsieh dkk, 2013). Namun, implementasi RME tidak serta-merta menjamin kelengkapan dokumen, sehingga dibutuhkan analisis kuantitatif untuk mengevaluasi kualitas rekam medis (Lestari, 2014).

Rekam medis elektronik merupakan sebuah perangkat elektronik yang memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu perawatan, memastikan kualitas, kemudahan penerimaan informasi, serta meningkatkan kepuasan pasien. Rekam medis elektronik merupakan sistem yang secara elektronik menyimpan informasi mengenai data pasien, termasuk riwayat medis, hasil tes, dan pengobatan. Dengan adanya rekam medis elektronik memungkinkan akses informasi yang lebih cepat dan mudah, meningkatkan integrasi data antar sistem manajemen rumah sakit dan sistem lainnya guna mengurangi kesalahan manusia, mengurangi kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis, serta memberikan banyak manfaat dalam penerapan sistem rekam medis elektronik (Ariani Suci, 2023).

Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan rekam medis elektronik mencapai 95%, namun komponen seperti informed consent (84,9%) dan bukti pengobatan (81%) masih menjadi titik lemah. Hal ini berpotensi mengganggu proses klaim BPJS dan akreditasi rumah sakit

(Handayuni dkk, 2023). Temuan serupa juga diungkap oleh Giyatno dan Rizkika (2020), yang menunjukkan bahwa ketidaklengkapan dokumen klinis dapat menghambat pertanggungjawaban medis secara hukum (Sudra, 2013).

Sebuah studi mengenai formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu menunjukkan bahwa hanya 44% dari 293 berkas rekam medis yang memiliki autentikasi lengkap (nama lengkap, gelar profesional, dan tanda tangan). Sebanyak 56% lainnya tidak lengkap, yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam pertanggungjawaban medis dan legal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Maret 2025 di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon, Dari hasil pengumpulan data diketahui bahwa dalam proses analisis kuantitatif terhadap rekam medis elektronik, komponen autentifikasi merupakan unsur yang paling sering dinilai kelengkapannya. Terutama pada keberadaan tanda tangan tenaga medis sebagai bukti bahwa tindakan pelayanan telah dilakukan. Kondisi ini menunjukkan bahwa autentifikasi menjadi elemen penting dalam menjamin kualitas dokumentasi rekam medis, oleh sebab itu peneliti tertarik mengambil judul mengenai analisis kuantitatif terhadap komponen autentifikasi dalam rekam medis elektronik, guna mendukung peningkatan mutu dokumentasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon.

Kekurangan ini sering disebabkan oleh kesibukan tenaga medis, sehingga mereka hanya membubuhkan tanda tangan tanpa mencantumkan nama terang atau gelar profesional. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada regulasi yang mengatur

kelengkapan autentikasi, implementasinya masih belum optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Tinjauan Analisis Kuantitatif Komponen Autentifikasi Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon?"

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui “Tinjauan Analisis Kuantitatif Komponen Autentifikasi Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon”.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen informasi kesehatan, khususnya dalam bidang audit kuantitatif rekam medis elektronik, dengan memperkaya referensi akademik mengenai standar kelengkapan dokumen RME berdasarkan regulasi terkini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur dan referensi kepustakaan mahasiswa serta pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk menyusun kebijakan perbaikan sistem rekam medis elektronik, meningkatkan akurasi dokumentasi klinis, serta mendukung proses akreditasi rumah sakit

c. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman nyata dalam menerapkan metode analisis kuantitatif pada rekam medis elektronik serta mengembangkan kemampuan penelitian di bidang manajemen informasi kesehatan.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Handayani dkk. (2023), "Pelaksanaan Analisa Kuantitatif Rekam Medis Berbasis Elektronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang" Tujuan penelitian ini adalah untuk meninjau pelaksanaan analisis kuantitatif rekam medis elektronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan mengevaluasi tingkat kelengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan standar yang berlaku. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien pada bulan juni 2022, dengan sampel 182 rekam medis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh rekam medis pasien dijadikan sampel penelitian. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist kelengkapan rekam medis elektronik yang telah divalidasi. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif untuk mengevaluasi tingkat kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

Persamaan pada penelitian ini terletak pada tujuan utamanya, yaitu untuk

meninjau analisis kuantitatif Rekam Medis Elektronik. Sementara itu, perbedaannya terdapat pada lokasi pelaksanaan penelitian.

2. I Wayan Agus Cahyandika dan Ika Setya Purwanti (2024), "Analisis Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rekam Medis Elektronik Instalasi Gawat Darurat" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi pada rekam medis elektronik di instalasi gawat darurat. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan pasien pada bulan januari-maret 2024 didapatkan sampel sebanyak 354 kunjungan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

Persamaan pada penelitian ini terletak pada instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Perbedaan pada penelitian ini adalah di teknik pengambilan sampel yang digunakan.

3. Nugraheni, Sri Wahyuningsih, dan Eni Nur Rahmawati (2023), "Peningkatan Pengetahuan mengenai Analisis Kuantitatif pada Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali" Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai analisis kuantitatif pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali.

Jenis penelitian ini menggunakan metode pelaksanaan PkM meliputi pemaparan materi, diskusi, klinik dan evaluasi. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali dengan sasaran Pk Mdari 13 petugas rekam medis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan skala Likert untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai analisis kuantitatif rekam medis elektronik. Persamaan pada penelitian ini adalah

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya dalam hal evaluasi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Perbedaan pada penelitian ini adalah di bagian instrumen penelitian.