

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal. (Kepmenkes RI No 1128 tahun 2022).

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes No 24 Tahun 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 BAB I Pasal 1 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis menyebutkan bahwa, Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang

identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepadapasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia lengkap merupakan tidak ada kurangnya, segalanya yang sudah dilengkapkan atau disediakan. Kelengkapan pengisian identitas rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena sebagai penentu pemilik dari lembaran rekam medis tersebut. Pengisian RM harus lengkap, jika tidak lengkap dan benar akan dapat menimbulkan kesalahan atau kekeliruan sehingga menyebabkan bahwa identitas merupakan pribadi pasien yang sangat penting. Identitas juga dapat digunakan sebagai alat bukti utama untuk mengetahui pasien telah mendapatkan berbagai hasil pengobatan, pelayanan kesehatan, maka dari itulah pencatatan identitas harus lengkap (Gemala R., 2008).

Disebutkan bahwa Permenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pengisian informed consent wajib lengkap 100%. Pemenuhan Standar Pelayanan Rumah Sakit digunakan untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

Resume medis merupakan ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (Afifah, 2022).

Diabetes Melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi insulin dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 2016).

Dampak dari resume medis yang tidak lengkap adalah angka review rekam medis yang tidak bagus karena resume medis yang tidak lengkap. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu kelengkapan pengisian resume medis 1x24 jam setelah pelayanan harus 100%. Tidak bisa mengklaim khusus BPJS pasien BPJS Persyaratan pengajuan klaim manfaat pelayanan kesehatan di FKTP yaitu adanya kelengkapan khusus yang terdiri dari bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh peserta atau anggota keluarga, dan kelengkapan pendukung yang dipersyaratkan oleh masing-masing tagihan klaim. Membuat proses kelanjutan pengobatan terganggu karna riwayat pengobatan pasien tidak lengkap, tidak lengkap resume juga berpengaruh terhadap akreditasi rumah sakit (Dzachwani, 2022).

Kelengkapan resume medis berpengaruh pada kecepatan klaim pembiayaan kesehatan, pembuatan surat keterangan medis dan surat rujukan. Apabila resume medis tidak lengkap maka akan mempengaruhi pada mutu rekam medis (Hapsari, 2017)

Setelah melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu dari sampel data periode Oktober-Desember formulir resume medis berjumlah 30 formulir, yang sudah terisi lengkap 18 formulir, yang tidak terisi secara lengkap 12 formulir yaitu formulir pengisian identitas, tanda tangan perawat, tanda tangan dokter, diagnosa penyakit, kodefikasi penyakit.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pada Pasien Diabetes Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, fokus pada permasalahan ini adalah “Bagaimana Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah wawasan dan memberikan informasi tentang Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu**

Dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi kepada Rumah Sakit, tentang Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu.

#### **b. Bagi Institusi ITEKES Mahardika**

Dapat dijadikan sebagai bahan diskusi dan bahan referensi untuk mahasiswa/mahasiswi lain khususnya untuk program studi rekam medis dan informasi kesehatan.

#### **c. Bagi Peneliti Lain**

Dapat dijadikan untuk menambah wawasan mengenai Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Ratri Wulandari, Sri Sugiarsi (2014) melakukan penelitian Analisis Pengisian Formulir Resume Medis *Diabetes Mellitus* Pasien Rawat Inap

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan formulir Resume Medis pada pasien Diabetes Mellitus yaitu sebanyak 67 dokumen rekam medis. Teknik pengambilan sampel dengan teknik sampling jenuh dan sampel yang digunakan adalah 67 dokumen rekam medis dari total populasi yang ada. Instrument penelitian adalah checklist. Cara pengumpulan data yaitu dengan observasi dan wawancara tidak terstruktur. Hasil penelitian diperoleh pengisian formulir Resume Medis (terisi) terbesar terdapat pada item diagnosis yaitu 100% (67 dokumen) dan pengisian formulir Resume Medis (tidak terisi) terbesar terdapat pada item keadaan keluar yaitu 62,68% (42 dokumen). Tidak terisinya item keadaan keluar dikarenakan keadaan keluar pasien sudah tertulis pada formulir Ringkasan Pulang. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada meneliti mengenai jenis penelitian deskriptif. Perbedaan dalam penelitian Ratri Wulandari terletak pada judul penelitian berupa Analisis Pengisian Formulir Resume Medis Diabetes Mellitus. Penelitian Ratri Wulandari dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan. Sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu tahun 2023.

2. Ali Sabela hasibuan, Giovani Malau (2019) melakukan penelitian Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Imelda Medan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang

dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap pasien Diabetes Melitus. Dari hasil penelitian ditemukan angka ketidaklengkapan pengisian formulir catatan terintegrasi ditemukan 17.40 %, pengkajian awal 15,22 % resume medis terdapat 9.79 % dan informed consent 17.40 %, nama dokter sebanyak 21.74 % dan tanda tangan dokter 8.70 %, sedangkan untuk identifikasi pasien, catatan anastesi dan laporan operasi diisi lengkap. Adapun saran dari penulis adalah : (1) prosedur tetap Analisa Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap perlu direvisi agar semua formulir yang dianalisa, dan perlu dilakukan sosialisasi terus menerus. Persamaan Penelitian ini terletak pada metode deskriptif. Perbedaan dalam Penelitian Ali Sabela Hasibuan terletak pada judul penelitian berupa Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Diabetes Mellitus. Penelitian Ali Sabela Hasibuan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Imelda Medan. Sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu tahun 2023.

3. Abil Rudi (2021) Melakukan Penelitian Determinan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Oleh Petugas Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ade M. Djoeng Sintang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode yang digunakan cros sectional. Sampel penelitian sebanyak 68 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji chi square.

Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian kuantitatif. Perbedaan dalam penelitian Abil Rudi terletak pada metode *cross sectional*. Penelitian Abil Rudi dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade M. Djoen Sintang. Sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol Indramayu tahun 2023.