

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Rekam medis adalah salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas pelayanan kesehatan serta kinerja petugas kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan teknologi terlebih khusus dalam rekam medis elektronik yang mulai diterapkan. Pencatatan medis secara manual dianggap tidak efisien karena rumah sakit harus menggunakan banyak kertas untuk membuat catatan medis bagi pasien (Johnson et al., 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Pada pasal 4 jelas bahwa Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik juga berlaku untuk fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan *telemedicine*. Namun dengan demikian pelaksanaan rekam medis elektronik itu selain banyak kelebihan juga harus disadari tentu ada kekurangan di antaranya risiko *malware* dan *error*, dapat terjadi kesalahan dalam proses *input* atau edit data, dapat diretas, dampak biayanya yang mahal untuk mengembangkan dan merawat sistem agar tetap baik juga masalah SDM (*User*) (Orangbio et al., 2023).

Rekam medis dikatakan berkualitas jika sudah dilakukan analisis untuk memastikan kualitas pendokumentasian berkas rekam medis tersebut. Sehingga isi berkas rekam medis tersebut tepat, lengkap, dan akurat. Ada tiga jenis analisis yang dilakukan untuk proses pendokumentasian rekam medis yaitu Analisis Kuantitatif,

Analisis Kualitatif, dan Analisis Statistik. Berkas rekam medis tidak bisa dikategorikan akurat jika banyak formulir yang tidak diisi dengan lengkap, salah satunya yaitu formulir *resume* medis ringkasan pulang.

Kelengkapan adalah perihal lengkap, kelengkapan juga berarti kegenapan. Kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 1x24 jam, setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap di putuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan *resume*. Kelengkapan *resume* medis akan berdampak dalam hal kontinuitas pelayanan medis dan akan berdampak pada mutu pelayanan rekam medis karena *resume* dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Ketidaklengkapan berkas rekam medis merupakan suatu masalah rekam medis satu-satunya catatan yang berisi segala informasi mengenai pasien secara tepat dan akurat sehingga dampak ketidaklengkapan akan menghambat proses klaim asuransi pasien dan terhambatnya proses tertib administrasi (Noviasari, 2016).

*Resume* Medis merupakan media komunikasi antara pemberi layanan kesehatan di rumah sakit dengan pemberi layanan kesehatan lanjutan supaya kontinuitas perawatan pasien berjalan dengan semestinya. Isi *resume* medis pasien pulang sekurang - kurangnya memuat Identitas pasien, nomor rekam medis, tanggal masuk dan keluar, ruang rawat terakhir, diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan riwayat penyakit, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir dan diagnosa tambahan, pengobatan dan prosedur/operasi, hasil konsultasi, reaksi obat dan diet, instruksi perawatan lanjutan, cara pulang dan kondisi saat pulang, tempat dan tanggal kontrol, prognosis, nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan, dan nama fasilitas kesehatan yang dituju apabila terjadi kegawat daruratan medis (Trianto & Rohaeni, 2021). Kelengkapan *resume* medis adalah cerminan mutu rekam medis dan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Hal yang akan penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan kelengkapan pengisiannya (Erlindai & Nasution, 2020) .

Ketidaklengkapan *resume* medis menjadi salah satu masalah karena *resume* medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan. *Resume* medis yang tidak lengkap dapat menimbulkan berbagai dampak. Pengisian *resume* medis yang tidak lengkap akan menghambat penegakan diagnosa sehingga proses *coding* tertunda. Hal tersebut akan berakibat pada proses tagihan klaim menjadi terhambat karena informasi yang dibutuhkan belum tersedia. Ketidaklengkapan *resume* medis juga dapat mempengaruhi masalah etik dalam manajemen mutu. Data pada *resume* medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan pelayanan yang tidak tepat dan rekam medis yang tidak lengkap (Maharani et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan, peneliti menemukan adanya beberapa masalah pada pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di antaranya ditemukan ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap yaitu adanya dokter yang tidak mengisi formulir *resume* medis secara lengkap salah satunya pada bagian diagnosa.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang identifikasi kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang permasalahan yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian tugas akhir ini adalah “Bagaimana kelengkapan pengisian *resume* medis pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan pengisian *resume* medis pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kelengkapan pengisian identitas pada *resume* medis pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.

- b. Mengetahui kelengkapan pengisian laporan penting pada *resume* medis pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
- c. Mengetahui kelengkapan pengisian autentikasi pada *resume* medis pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
- d. Mengetahui kelengkapan pengisian pendokumentasian yang benar pada *resume* medis pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
- e. Mengetahui gambaran kelengkapan *resume* medis rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan

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

1. Bagi peneliti  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang kelengkapan *resume* medis pasien.
2. Bagi tenaga kesehatan  
Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
3. Bagi rumah sakit  
Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan dalam pendokumentasian data-data pasien dalam rekam medis.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	(Trianto & Rohaeni, 2021)	Analisis Kepatuhan Pengisian <i>Resume</i> Medis Elektronik Rawat Inap KSM Kesehatan Anak Guna Menunjang Kualitas Rekam Medis Di RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung	Peneliti menggunakan Metode Kuantitatif	Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dokter dalam mengisi lengkap <i>resume</i> medis elektronik adalah kesibukan dokter, jumlah pasien KSM Kesehatan Anak yang banyak, masih adanya <i>resume</i> medis ditulis manual sehingga dokter melakukan penulisan dua kali antara <i>resume</i> medis dan <i>resume</i> medis pasien keluar, dan masih ada sarana prasarana yang belum memadai.
2	(Goodwin, 2018)	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019	Penelitian menggunakan metode kualitatif	Pada form pengkajian awal pasien rawat inap, didapatkan angka kelengkapan 74% (74 rekam medis) dan tidak lengkap 26% (26 rekam medis) dengan indikator tanda tangan dokter penanggung jawab pelayanan. Pada form lembar masuk dan keluar, didapatkan angka kelengkapan 69% (69 rekam medis) dan tidak lengkap 31% (31 rekam medis) pada indikator tanggal keluar.
3	(Syahbana & Trihandini, 2022)	Analisis Kelengkapan Pengisian <i>Resume</i> Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran	Penelitian kualitatif yang di mana menekankan perhatian pada pertanyaan “ <i>how</i> ” dan “ <i>why</i> ”.	Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dari penelitian tentang analisis ketidaklengkapan <i>resume</i> medis di RSDC Wisma Atlet Kemayoran dapat diketahui bahwa dari keempat variabel yang diteliti, hanya identitas pasien yang ditulis secara benar. Adapun dari tiga

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
				variabel seperti pelaporan penting, autentikasi dan pencatatan masih ditemukan banyak yang tidak diisi atau diisi dengan salah.
4	(Pardede, 2020)	Kelengkapan <i>Resume</i> Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis BPJS Rawat Inap Di RSUP DR. M. Djamil Padang, Indonesia	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif	Kebijakan pengisian <i>resume</i> medis dan keakuratan kode diagnosis klaim BPJS pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang sudah mengacu pada peraturan Menteri kesehatan Republic Indonesia Nomor 55 Tahun 2014 dan PMK Nomor 76 Tahun 2016
5	(Munazhifah et al., 2023)	Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022	Penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif menggunakan analisis kuantitatif	Dari 77 sampel rekam medis elektronik pasien rawat inap didapat persentase kelengkapannya sebesar 84%, masih belum mencapai standar minimal yang telah ditetapkan Permenkes RI Nomor 129 tahun 2008 tentang kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100%, dan juga kendala lain sistem di komputer kadang <i>error</i> akibat dari jaringan down / hilang signal membuat perekam medis tidak bisa bekerja secara maksimal