

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DATA PADA LEMBAR RESUME MEDIS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PETALA BUMI TAHUN 2019

Hayyu Deny Setiawan SKM,M.K.M
STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Email : den785238@gmail.com

ABSTRACT

In fact, there are still incomplete medical record files, especially in inpatient rooms, because there are still medical record files that are not filled in by nurses and doctors, especially medical resume forms. This of course causes difficulty in the administration process for inpatient claims for companies and individuals, the purpose of making a medical resume is to ensure the continuity of high quality medical services and as a useful material for doctors who accept patients when they are hospitalized again. The results of the study show that The results of the administrative completeness of the 86 medical records on the inpatient medical resume form in 2020 were the most not filled in, namely the date of discharge (91.86%), name of doctor (47.67%), condition of discharge (37.20%), exit method (30.04%), doctor's signature (30.23%), address (25.58), medical record number (0), and at least the date of entry (3.48%). The cause of incomplete medical records on the summary form of entry and exit of inpatients in Petala Bumi in 2020 is a lack of thoroughness and awareness and a lack of communication between doctors and medical record officers.

Keywords : completeness, resume

ABSTRAK

pada kenyataannya masih terdapat berkas rekam medis yang tidak lengkap khususnya di Ruang rawat inap, karena masih dijumpai berkas rekam medis yang tidak diisi oleh perawat dan dokter khususnya formulir resume medis. Hal ini tentu saja menyebabkan sulitnya proses administrasi klaim rawat inap perusahaan maupun perorangan, tujuan dibuatnya resume medis adalah untuk menjamin kontinuitas pelayanan medik dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan yang berguna bagi dokter yang menerima apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil dari kelengkapan administratif dari 86 rekam medis pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2020 yang paling banyak tidak diisi yaitu tanggal keluar (91,86 %), nama dokter (47,67 %), keadaan keluar (37,20 %), cara keluar (30,04 %), tanda tangan dokter (30,23 %), alamat (25,58) , nomor rekam medis (0), dan yang paling sedikit yaitu tanggal masuk (3,48 %). Penyebab dari ketidaklengkapan rekam medis pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap petala bumi tahun 2020 adalah kurangnya ketelitian dan kesadaran serta kurangnya komunikasi dokter dan petugas rekam medis.

Kata kunci : Kelengkapan, resume

PENDAHULUAN

Untuk pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit diperlukan suatu bagian yang penting, salah satunya bagian rekam medis, menurut permenkes no.269/menkes/per/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (menurut etika profesi) selain itu rekam medis merupakan keterangan tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (DepKes R.I, 2006:13).

Rekam Medis merupakan keterangan tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (DepKes R.I, 2018).Rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan selama dirumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir. (EryRustianto, 2009 : 5).

Definisi Rekam Medis Menurut Gemala Hatta

Merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah bersifat deskriptif dengan pendekatan metode kuantitatif dan kualitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmojo, 2005:138).Metode penelitian kuantitatif adalah penelitian yang masalahnya sudah jelas, dan umumnya dilakukan pada populasi yang luas sehingga hasil penelitian kurang mendalam atau untuk menguji hipotesis/teori. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang masalahnya belum jelas, dilakukan pada situasi sosial yang tidak luas, sehingga hasil penelitian lebih mendalam dan bermakna atau untuk menemukan hipotesis atau teori (Sugiyono, 2010: 26).

HASIL

1. Hasil Observasi

Dari hasil observasi yang penulis lakukan didapati beberapa data primer penelitian di rumah sakit petala bumi tahun 2020. Yakni terdapatnya struktur organisasi dalam satu rumah sakit, struktur organisasi rekam medis, dan standar operasional prosedur penelitian rekam medis, kemudian hasil observasi penulis juga tidak mendapati yakni, kebijakan rumah sakit tentang pengisian resume medis.

Berdasarkan hasil observasi di atas di dapat bahwa pelaksanaan kegiatan Review terhadap kelengkapan formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap telah dilaksanakan dan juga ada prosedur pengisian resume medis.

2. Hasil review kelengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi pekanbaru tahun 2020

Para dokter , perawat dan profesi kesehatan lainnya mencatat pada berkas rekam medis sehingga informasinya dapat digunakan secara berulang – ulang, manakala pasien datang kembali ke tempat pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Rekam medis ini harus tersedia pada saat dibutuhkan yaitu pada saat pasien datang berkunjung kembali. Dan perihal ketersediaan ini menjadi tanggung jawab petugas rekam medis .

Apabila berkas rekam medis tidak ditemukan atau tercecer, hilang, tidak tertelusur maka pasien yang bersangkutan akan merugi, dalam arti informasi tentang riwayat yang lalu yang sangat penting untuk perawatan kesehatan tidak tersedia , maka informasi untuk mengambil tindakan yang diperlukan akan berkurang nilai kelengkapannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap dirumah sakit petala bumi tahun 2020.

a. Review data kelengkapan data administratif

Tabel 1
Distribusi Frekuensi kelengkapan data administratif berdasarkan lengkap tidaknya pengisian resume medis pasien rawat inap petala bumi tahun 2020

No	Daftar isian	Kelengkapan pengisian			
		lengkap		Tidak lengkap	
		jumlah	Presentase %	jumlah	Presentase %
1	No rekam medis	86	100	0	0
2	alamat	64	74,41	22	25,58
3	Tanggal masuk	83	96,51	3	3,48
4	Tanggal keluar	7	8,13	79	91,86
5	Cara keluar	54	62,79	32	37,20
6	Nama dokter	55	63,95	31	36,04
7	Tanda tangan	45	52,32	41	47,67
8	jumlah	60	69,76	26	30,23
		454	527,87	234	272,06
	Rata- rata		65,9		

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahawa dari 86 berkas rekam medis pada lembar resume medis pasien rawat inap pada tahun 2020 yang tidak diisi dari yang terbanyak yaitu pada tanggal keluar (91,86), nama dokter (47,67 %), keadaan keluar (37,20 %), cara keluar (36,04), tanda tangan dokter (30,23 %), alamat (25,58 %), nomor rekam medis (0), dan yang paling sedikit yaitu tanggal masuk (3,48 %).

b. Review kelengkapan data Klinik

Tabel 2
Distribusi frekuensi kelengkapan data administratif berdasarkan lengkap tidaknya pengisian resume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020

No	Daftar isian	Kelengkapan pengisian			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Diagnosa masuk	33	38,37	53	61,62
2	Diagnosa utama	37	43,02	49	56,97
	Jumlah	70	81,40	102	118,60
	Rata -rata	40,7			

Berdasarkan tabel 2 diatas , menunjukkan bagawa dari 86 berkas rekam medis pada lembar resume medis pasien rawar inap pada tahun 2020 yang tidak diisi dari yang terbanyak yaitu pada diagnosa masuk (61,62 %).

$$\begin{aligned}
 \text{Rata} - \text{Rata (Mean)} &= \frac{\text{jumlah \% kelengkapan pengisian data}}{\text{Jumlah semua item}} \\
 &= \frac{81,40}{2} \\
 &= 40,7 \%
 \end{aligned}$$

2. Hasil wawancara

a. Penyebab dari ketidak lengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi pekanbaru tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan penelitian, didapatkan ingormasi penyebab dari ketidak lengkapan pengisian resume medis

pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020 sebgai berikut “ *rekam medis tidak diisi lengkap karena dokter, perawat dan staf medis kurang dalam ketelitian, kesungguhan, pemahaman dan kesadaran akan tanggung jawabnya dalam pencatatan rekam medis. Kurangnya pengawasan dari komite medis karena tidak mengerti akan pentingnya rekam medis sebagai aspek administratif dan aspek hukum di rumah sakit, SOP nya sudah ada tetapi tidak berjalan dan putus di tengah saja* “.

b. Dampak dari ketidak lengkapan pengisian resume medis pasien

rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan penelitian, di dapatkan informasi penyebab dari ketidak lengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020 sebagai berikut :

“ petugas analisa data dan assembling seharusnya melaukaan pemeriksaa ulang dengan dokter yang membuat pencatatn, menghambatnya kinerja petugas rekam medis karena pekerjaanya yang seharusnya selesai jadi terkendala.pencatatan yang tidak lengkap, dan akurat, mengakibatkan laporan yang dikerjan tidak bisa tepat waktu .

Pembahasan

1. Kuantitas dan kualitas dalam pengisian resume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020

Berdsarkan hasil penelitian, rata – rata ketidak lengkapan pengisian reseume medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020 dari 86 berks rekam medis dapat diketahui adanya beberapa formulir yang tidak diisi dengan lengkap, diantaranya yang paling tinggi tidak lengkap yaitu tanggal keluar (91,86 %), data yang paling sedikit tidak lengkap yaitu tanggal masuk (3,48%), hal ini

menunjukkan baawa pencatatan rekam medis belum baik.

Menurut huffman (1999), angka untuk catatan rekam medis tidak lengkap yang melewati 50 % di anggap sebagai masalah yangs erius. Angka kebandelan catatan mesid 40 % yang tidak lengkap selama 2 atau 3 minggu mungkin lebih di inginkan dari pada angka kebandelan 20 % tapi berlangsung berbulan – bulan

Tujuan utama analisa ketidak lengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap adalah :

- a. Untuk menentukan sekiranya ada kekurangan agr dapat dikoreksi dengan segera pada saat pasien dirwat, dan item yang kekuranganya belum terlupakan , untuk menjamin efektifitas kegunaan rekam medis dikemudian hari.
 - b. Untuk mengidentifikasi bagian yang tidak lengkap yang dengan mudah dapat dikoreksi dengan adanya suatu prosedur sehingga rekam medis menjadi lebih baik lengkap dan dapat dimanfaatkan untuk :
 1. Pelayanan pasien
 2. Melindungi dari kasus hukum
 3. Memenuhi peraturan
 4. Agar analisa data dan statistik akurat
- #### **2. SOP ketidak lengkapan pengisian reume medis pada berkas rekam**

medis pasien rawat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020

Berdasarkan hasil observasi dokumentasi dan wawancara peneliti dengan petugas rekam medis rumah sakit petala bumi belum memiliki SOP untuk pelaksanaan kelengkapan pengisian resume medis pada bekas pasien rekam medis pasien rawat inap sehingga masih banyak di temukan ketidak lengkapan dalam pengisian resume medis rawat inap di karenakan belum memiliki acuan dalam pelaksanaan kelengkapan resume medis rawat inap.

SOP adalah suatu perangkat atau intruksi / langkah – langkah yang di bakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur oprasional memeberikan langkah yang benar dan terbaik bersarkan konsesnsus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan funngsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Tujuan SOP yaitu sebagai kebijakan dan prosedur harus tersedia mencerminkan pengelolaan unit rekam medis dan mejadi acuan bagi staff rekam medis yang bertugas (wijono,2000).

Menuru asumsi penluis sangat penting adanya SOP dalam pelaksanaan kelengkapan resume medis rawat Inap, jadi sebaiknya di rumah sakit petala bumi perlu

dibuat SOP dalam pelaksanaan kelengkapan resume medus agar pelaksanaan tersebut dapat terarah, sehingga tidak di temukan lagi ketidaklengkapan berkas yaitu khususnya pda resume medis rawat inap.

3. Penyebab ketidak lengkapan pengisian lembar ringasan pasien masuk dan keluar rekam medis pasien rwat inap di rumah sakit petala bumi tahun 2020

Berdsarkan hasil observasi, dokumentasi dan wawancara peneliti dengan petugas arekam medis rumah sakit petala bumi tahun 2020 ditemukan beberapa fakrot penyebab ketidaklengkapaan pencatatan rekam medis adalah belum optimalnya kinerja dokter, sehingga banyak rekam medis yang tidak di cacat dokter.

Menurut Talizudhu 2002, produktifitas dapat di tingkatkan apalagi memiliki data tentang pengetahuan, pekerjaan ,pelatihan yang telah diikuti oleh sumber daya manusia. Perencanaan sumber daya manusia berkaitan dengan penentuan kebutuhan tenaga kerja dimasa depan, baik dalam arti dan jumlah dan kualifikasinya untuk mengisi berbagai jabatan dan menyelenggarakan berbagai aktifitas baru kelak.

4. Alur ketidaklengkapan pengisian resume medis pada berkas rekam

medis rawat inap rumah sakit petala bumi tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rumah sakit petala bumi sudah memiliki alur dalam pelaksanaan kelengkapan resume medis hanya saja belum memiliki ketetapan untuk kebijakan tersebut sehingga masih ada pelaksanaan yang tidak sesuai dengan alur dan menimbulkan banyaknya berkas yang tidak terisi dengan lengkap

Menurut suprpto (1997), alur pelayanan pasien rawat inap dimulai dari pelayanan pasien masuk dari bagian penerimaan pasien, pelayanan ruang perawatan (pelayanan tenaga medis, pelayanan medis / non medis , pelayanan makanan atau gizi). Dolanjutkan pelayanan administrasi dan keuangan, terakhir pasien pulang

Menurut asumsi penulis dikarekanan tidak adanya kebijakan tetap untuk alur pelaksanaan kelengkapan resume medis rawat inap menyebabkan masina da resume medis rawat inap yang tidak terisi dengan lengkap, jadi sebaiknya di rumah sakit petala bumi dibuat ketetapan untuk pelaksanaan kelengkapan resume medis rawat inap untuk meghindari timbulnya masalah ketidaklengkapan resume medis rawat inap.

5. SDM ketidaklengkan pengisian resume medis pada berkas rekam

medis rawat inap rumah sakit petala bumi tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis rawat inap diketahui bahwa rumah sakit petala bumi kurangnya SDM rumah sakit petala bumi.

SDM merupakan salah satu sumber daya yang terdapat dalam organisasi, meliputi semua orang – orang yang melakukan aktifitas (Gomes, 2003). SDM adalah jumlah tenaga kesehatan strategis tenaga kesehatan dan profesi serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikasn dirinya daalam upaya dan management kesehatan (Depkes RI, 2009 : 50).

6. Dampak ketidaklengkaan pengisian lembar ringkasan pasien masuk dan keluar resume medis pada berkas rekam medis rawat inap rumah sakit petala bumi tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti dengan kepala ruangan rekam medis petala bumi, terhadap ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap petala bumi tahun 2020 ditemukan dampak ketidaklengkapan karena kurang bermutunya encatatn dokter dan para perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien khusus diruangan. Dalam mengatasi maslaah yang

terjadi pada bekas rekam medis mengenai ketidaklengkapan memang sulit, namun , supaya rekam medis itu lengkap harus ada kerjasama antar dokter, perawat serta tenaga yang terkait dalam pengisian berkas rekam medis tersebut. Dan masing2 hendaknya mempunyai tanggung jawab penuh sehingga bekas rekam medis khususnya formulir ringkasan masuk dan keluar bisa lengkap tepat pada waktunya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil peneltian yang peneltii lakukan di rumah sakit petala bumi, maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan mengenai ketidak lengkapan pengisian lembar rekam medis pada resume medis pasien rawat inap, sebagai berikut :

1. Menunjukkan bahwa hasil dari kelengkapan administratif dari 86 rekam medis pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2020 yang paling banyak tidak diisi yaitu tanggal keluar (91,86 %), nama dokter (47,67 %), keadaan keluar (37,20 %), cara keluar (30,04 %), tanda tangan dokter (30,23 %), alamat (25,58) , nomor rekam medis (0), dan yang paling sedikit yaitu tanggal masuk (3,48 %).
2. Penyebab dari ketidak lengkapan rekam medis pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap petala bumi tahun 2020 adalah kurangnya kerelitan dan kesadaran serta kurangnya komunikasi dokter dan petugas rekam medis.
3. Dampak yang ditimbulkan bila berkas rekam medis tidak diisi lengkap yaitu

menghambat kinerja , informasi yang dihasilkan tidak lengkap, tidak akurat, tidak tepat waktu dan dokter tidak biasa melihat riwayat medis pasien dimasalalu sehingga dikatakan *medical error*.

SARAN

1. Sebaiknya petugas rekam medis terus melakukan pengecekan terhadap kelengkapan rekam medis dan mengembalikan jika tidak lengkap ke ruangan. Diharapkan pihak ruangan juga langsung melengkapi berkas tersebut sehingga tertib administrasi dapat berjalan baik.
2. Sebaiknya petugas di ruangan dokter dan perawat segera mengusui rekam medis dengan lengkap dan jelas tanpa ditunda – tunda. Agar penvatatan rekam medis rawat inap menjadi lengkap, akurat, perlu meningkatkan kedisiplinan, dan ketelitian.
3. Sebaiknya perlu ditingkatkan kembali kerja sama antara tenaga rekam medis dalam melengkapi rekam medis. Dan masing masing hendaknya mempunyai tanggung jawab sehingga rekam emdis khususnya ringkasan masuk dan keluar bisa lengkap dan tepat pada waktunya. Sebaiknya melakukan pertemuan atau sosialisai minimal satu bulan sekali terhadap

dokter maupun perawatagar sama – sama mengetahui betapa pentingnya fungsinya dan kegunaan dari rekam medis itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. W. (2010) Sistem Kesehatan, Jakarta
- DepKes RI, (2006), Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit indonesia Jakarta
- DepKes RI, (2009). Sistem Kesehatan Nasional. DepKes, Jakarta
- Hatta, G.R, (2008), Perdoman management informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan Jakarta: UI- press
- Haffinan. RRA. (1990), helath information management. APIKES Dharma Lanbaw. Padang
- Rustiyanto,E, (2009). Etika profesi perekan medis & informasi kesehatan YOGYAKARTA,Graha ilmu
- Suryono, (2011), Metodologi oenelitian kesehatan, jogjakarta, Mitra cendikia
- Notoatmodjo, S. (2005), metodologi penelitian kesehatan, jakarta:rineka cipta
- Tambunan M.R (2013). Standart operating procedure (SOP),Jakarta selatan.
- Undang – undangan republik indonesia No 36. Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang – Undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009 Tentang rumah Sakit