

Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019

Completeness Analysis of Inpatient Ganesha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019

Ni Luh Putu Devhy¹⁾
Anak Agung Gede Oka Widana²⁾

^{1,2)}Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali
Dengan alamat Jl. Kecak No. 9A, Gatot Subroto Timur
E-mail : deevhy@gmail.com

Abstrack

Hospital is an organization engaged in services, therefore it is obliged to hold a medical record for the achievement of good administration. Registration, data filling, processing and analysis as well as documentation, this is the process of organizing medical records. Filling in the medical record is said to be good if each item on the medical record sheet is filled with complete data. A complete medical record is a quality image of a hospital. Based on the above background, the researcher wants to find out the percentage of completeness of medical record filling in the inpatients of Ganesa hospital in the city of Gianyar. This type of research is a descriptive study with a cross-sectional design. The sample in this study was 95 inpatient medical record files. Percentage of completeness for RM Patient identity is 100%, doctor's identity is 96.8%, nurse's identity is 85.3%, informed consent is 95.8%, anesthesia is 43.2%, resume is 100%, diagnosis is 100%, abbreviations of 66.3%, readability of 76.8%, rectification of 23.2% and structuring of 100%. The incompleteness in filling the inpatient medical record at the Ganesha Gianyar Hospital was highest in the correction item.

Keywords: *Inpatient Medical Record; Completeness; Hospital*

Abstrak

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak dibidang pelayanan, oleh karena itu wajib menyelenggarakan rekam medis demi tercapainya administrasi yang baik. Pendaftaran, pengisian data, pengolahan dan analisis serta pendokumentasian, hal tersebut merupakan proses dari penyelenggaraan rekam medis. Pengisian rekam medis dikatakan baik jika setiap item-item pada lembar rekam medis diisi dengan data yang lengkap. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui persentase angka kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap rumah sakit Ganesa di kota Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah berkas rekam medis rawat inap sebanyak 95 rekam medis. Persentase kelengkapan untuk RM Identitas pasien sebesar 100%, identitas dokter sebesar 96,8%, identitas perawat sebesar 85,3%, *informed consent* sebesar 95,8%, anestesi sebesar 43,2%, resume 100%, diagnosa sebesar 100%, singkatan sebesar 66,3%, keterbacaan sebesar 76,8%, pembetulan sebesar 23,2% dan penataan sebesar 100%. Ketidakeengkapan pada pengisian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Ganesa Gianyar yang paling tinggi pada item pembetulan.

Kata kunci: *Rekam Medis Rawat Inap; Kelengkapan; Rumah Sakit*

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang setiap hari berhubungan dengan pasien. Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya, 2012). Pada era globalisasi ini rumah sakit harus mempersiapkan diri, agar siap bersaing dengan yang lain. Perkembangan teknologi menyebabkan permintaan dan tuntutan terhadap rumah sakit untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang cepat dan profesional terhadap kebutuhan informasi medis. Melayani pasien adalah salah satu bentuk pelayanan rumah sakit, maka dari itu rumah sakit memiliki kewajiban untuk menjalankan rekam medis dengan baik.

Rekam medis merupakan catatan atau informasi baik secara tertulis maupun terekam mengenai siapa, apa, mengapa, bagaimana pelayanan yang diberikan pada pasien tersebut. Rekam medis yang lengkap dan benar dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain sebagai bahan bukti untuk dipengadilan, Pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit (Winarti & Supriyanto, 2013).

Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah:

terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Dari hasil penelitian yang berjudul Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Hyperplasia Of Prostate Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri Tahun 2013 menyebutkan bahwa kelengkapan review identifikasi dokumen rekam medis yang diisi pada item nama sebesar 34 DRM (41%), item jenis kelamin sebesar 35 DRM (42%), item nomor rekam medis sebesar 35 DRM (42%). Berdasarkan standar pelayanan minimal menurut Depkes RI tahun 2006 dikatakan lengkap itu mencapai 100%, sehingga kelengkapan DRM di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri belum lengkap (Meigian, 2014)

Berbagai usaha telah dilakukan oleh rumah sakit untuk pemenuhan pengisian rekam medis misalnya seperti membuat SOP tentang *review* pendokumentasian yang benar agar seluruh petugas rekam medis terkait dapat bekerja menurut kebijakan yang ditetapkan di rumah sakit, kemudian rumah sakit juga sudah melakukan sosialisai keseluruhan petugas rekam medis tentang keharusan pengisian rekam medis. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar Tahun 2019".

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang

bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi didalam populasi tertentu, dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah rekam medis rawat inap Rumah Sakit Ganesa di Kota Gianyar Tahun 2019 sebanyak 95 rekam medis.

Instrumen penelitian ini berupa *cheeklist* observasi digunakan untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kelengkapan Rekam Medis untuk pasien rawat inap	Pengisian dokumen rekam medis	Daf tar cheek list	Lengkap, tidak lengkap	Nominal

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar pada bulan Agustus 2019. Jumlah sampel yang digunakan yaitu rekam medis rawat inap sebanyak 95 rekam medis.

Tabel 2. Persentase Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Gianyar di Kota Gianyar Tahun 2019

Variabel	n=95
Identitas Pasien	
Lengkap	95 (100)
Tidak lengkap	
Identitas dokter	
Lengkap	92 (96,8)
Tidak lengkap	3 (3,2)
Identitas perawat	
Lengkap	81 (85,3)
Tidak lengkap	44 (14,7)
Informed consent	
Lengkap	91 (95,8)
Tidak lengkap	4 (4,2)

Anastesi	
Lengkap	41 (43,2)
Tidak lengkap	54 (56,8)
Resume	
Lengkap	95 (100)
Tidak lengkap	
Diagnosa	
Lengkap	95 (100)
Tidak lengkap	
Singkatan	
Lengkap	63 (66,3)
Tidak lengkap	32 (33,7)
Keterbacaan	
Lengkap	73 (76,8)
Tidak lengkap	22 (23,2)
Pembetulan	
Lengkap	22 (23,2)
Tidak lengkap	73 (76,8)
Penataan	
Lengkap	95 (100)
Tidak lengkap	

Sumber data : pribadi

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa persentase kelengkapan identifikasi pasien pada RM rawat inap di rumah sakit Ganesa sebanyak 95% RM, kelengkapan identitas dokter pada RM rawat inap di rumah sakit ganesa sebanyak 96,8% RM dan tidak lengkap sebanyak 3,2% RM sedangkan persentase kelengkapan identitas perawat pada RM rawat inap di rumah sakit ganesa didapatkan sebanyak 85,3% RM dan tidak lengkap sebanyak 14,7% RM. Persentase kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Ganesa di Kota Gianyar didapatkan sebesar 95,8% RM dan tidak lengkap sebesar 4,2% RM, persentase untuk RM anastesi didapatkan yang lengkap sebesar 43,2% RM dan tidak lengkap sebesar 56,8% RM, kelengkapan RM anastesi sebesar 100% RM.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut masih ditemukan beberapa item yang tidak lengkap yaitu, identitas dokter, identitas perawat, inform consent, anastesi, singkatan, keterbacaan dan pembetulan.

Seperti kita ketahui bersama salah satu tujuan dari rekam medis adalah aspek administrasi yang artinya suatu

berkas rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang, tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan (Hatta, 1985)

Ketidaklengkapan pengisian RM rawat inap Rumah Sakit Ganesa di Kota Gianyar ini dapat menghambat petugas RM dalam penginputan, pengolahan data dan pembuatan pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu. Diminimalkan dengan mencari solusi dari masalah penyebab ketidaklengkapan pengisian RM rawat inap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia yang mengatakan bahwa kelengkapan rekam medis rawat inap belum semua item mencapai 100 %. Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir rekam medis, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke perawat untuk dilengkapi (Herissa, 2017).

Rekam medis adalah yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Isi rekam untuk medis pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya (Permenkes RI No. 269, 2008).

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan kesimpulan :
Persentase kelengkapan untuk RM Identitas pasien sebesar 100%, identitas dokter sebesar 96,8%, identitas perawat sebesar 85,3%, *informed consent* sebesar 95,8%, anastesi sebesar 43,2%, resume 100%, diagnose sebesar 100%, singkatan sebesar 66,3%, keterbacaan sebesar 76,8%, pembetulan sebesar 23,2% dan penataan sebesar 100%.

Saran

Bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan kepada petugas *Asembling* dalam melengkapi RM dengan cara sosialisasi kepada perawat, dokter yang bersangkutan.

Bagi dokter dan perawat agar lebih memahami pentingnya kegunaan resume medis diisi lengkap. Maka dari itu diharapkan setiap meja kerja ditempelkan kewajiban untuk mengisi resume rekam medis dengan cara yang sudah ditentukan.

Bagi rumah sakit perlu membuat SOP tentang *review* pendokumentasian yang benar sehingga petugas kesehatan bekerja sesuai dengan aturan yang telah dibuat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada STIKes Wira Medika Bali yang telah mendanai keberlangsungan penelitian ini. Terimakasih juga disampaikan kepada Rumah Sakit Ganesha yang sudah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian. Terima kasih buat enumerator yang sudah membantu berjalannya penelitian ini, serta kepada pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

6. Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Standart Pelayanan Minimal Rumah Dirjen Bina Pelayanan Medik*. Jakarta.
- Hatta, G. (1985). *Catatan Medik Dalam Kedudukannya Sebagai Penunjang Sistem Kesehatan Nasional* (13th ed.). Jakarta: Bulletin Medical Record.
- Herissa, D. C. (2017). *Analisis Kelengkapan Rekam MEdis Rawat Inap Di Rumah SAKit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017*. Retrieved from <http://repository.unjaya.ac.id/2115/2/DYAS> CANDRA HERISA_1313034_pisah.pdf
- Meigian, A. H. (2014). *Analisis kelengkapan pengisian resume medis pasien*.

Retrieved from
<http://eprints.ums.ac.id/32431/23/0>
2. NASKAH PUBLIKASI.pdf
Muninjaya, A. (2012). *Manajemen Kesehatan*
(3rd ed.). Tangerang: EGC.
Permenkes RI No. 269, T. 200. (2008).
Permenkes RI No. 269 Th. 2008.

Menteri Kesehatan, pp. 1-7.
Winarti, & Supriyanto, S. (2013). Analisis
Kelengkapan Pengisian dan
Pengembalian Rekam Medis Rawat
Inap Rumah Sakit. *Administrasi
Kesehatan Indonesia*, 1(4), 345-351.