

LITERATUR REVIEW TENTANG SIKAP DAN PENGETAHUAN PETUGAS MEDIS TERHADAP KELNGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS RAWAT INAP

LINDA HANDAYUNI^{1*}, RIRIN AFRIMA YENNI², DEWI MARDIAWATI³, MELDA YENTI⁴

STIKES Dharma Landbouw Padang^{1,2,3,4}

¹lindahandayuni@gmail.com, ²ririnyenni@gmail.com, ³dmardiawati@gmail.com, ⁴ymelda805@gmail.com

Abstract: *A medical resume is a summary of all services received by patients during treatment or treatment carried out by health workers. The incompleteness of filling in inpatient medical resumes in hospitals still exists such as lack of attitude and knowledge of health workers, busyness of doctors, absence of SOPs, disagreement with the time limit for filling out medical resumes, which is 1x24 hours. The purpose of this study was to describe the attitudes and knowledge of medical officers to the completeness of filling out an inpatient medical resume. The data used is secondary data, then the data is analyzed by looking for similarities, dissimilarities, views, comparisons and summaries of several research results. The results of the study from 10 journals showed that there were still incomplete medical resumes, due to the lack of knowledge and attitude of officers regarding the importance of completing medical resumes, the unavailability of SOPs for filling out resumes, busy doctors serving patients, resulting in limited time to complete them and the discipline of the doctor in charge. which is still low. From the researcher's analysis, it was concluded that the high number of completeness of completing inpatient medical resumes in hospitals was due to undisciplined officers and the lack of knowledge of officers about filling out resumes. In order to increase the completeness of filling in inpatient medical resumes in hospitals, health workers need to cooperate with each other in filling out medical record documents, especially medical resume sheets in order to create a good, complete and accurate filling.*

Keywords *Incompleteness, resume, knowlwdge, attitude.*

Abstrak: *Resume medis merupakan rangkuman dari semua pelayanan yang diterima pasien selama perawatan ataupun pengobatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap dirumah sakit masih ada seperti kurangnya sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan, kesibukan dari dokter, belum adanya SOP, ketidaksetujuan dengan batasan waktu pengisian resume medis yaitu 1x24 jam. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan sikap dan pengetahuan petugas medis terhadap kelengkapan pengisian resume medis rawat inap. Data yang digunakan merupakan data sekunder selanjutnya data dianalisa dengan mencari kesamaan, ketidaksamaan, pandangan, bandingkan dan ringkasan terhadap beberapa hasil penelitian. Hasil penelitian dari 10 jurnal didapatkan masih ada resume medis yang belum lengkap, dikarenakan pengetahuan dan sikap petugas yang kurang akan pentingnya kelengkapan pengisian resume medis, belum tersedianya SOP untuk pengisian resume, kesibukan dokter yang melayani pasien akibatnya waktu untuk melengkapi pun terbatas serta kedisiplinan dokter penanggungjawab yang masih rendah. Dari analisa peneliti disimpulkan masih tingginya angka kelengkapan pengisian resume medis rawat inap dirumah sakit dikarenakan petugas yang kurang disiplin serta minimnya pengetahuan petugas tentang pengisian resume. Agar kelengkapan pengisian resume medis rawat inap dirumah sakit lebih meningkat maka tenaga kesehatan perlu saling bekerjasama dalam pengisian dokumen rekam medis terutama lembar resume medis agar terciptanya pengisian yang baik, lengkap dan akurat.*

Kata kunci: *Kelengkapan resume medis, pengetahuan, sikap.*

A. Pendahuluan

Rumah sakit adalah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan baik rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU No. 44, 2009). Pelayanan dimana pasien perlu menginap menggunakan tempat tidur, diobservasi, diagnosis, terapi dan rehabilitasi. Kecelakaan, jatuh,

tersentrum listrik dan keracunan merupakan contoh kasus yang menyebabkan pasien perlu mendapat pelayanan rawat inap (Ferdiana, 2016). Rekam medis merupakan berkas atau dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diterima pasien (Permenkes RI, 2008).

Rekam medis terdiri dari berbagai formulir salah satunya *resume* ringkasan pasien pulang (*resume* atau *discharge summary*). Formulir ini berisi rangkuman segala layanan yang diterima pasien selama masa perawatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. *Resume* berisikan informasi terkait identitas pasien, jenis perawatan, reaksi tubuh terhadap pengobatan, keadaan pasien ketika pulang dan rencana lanjutan pengobatan pasien saat pulang (Hatta, 2008).

Formulir *resume* perlu terisi lengkap, jelas dan akurat, diantaranya terisi nama dan autentifikasi dokter yang melayani lalu informasi penting lain tentang penyakit, pemeriksaan dan pengobatan yang diterima pasien. Yang bertanggung jawab dalam pengisian *resume* secara lengkap adalah dokter penanggungjawab (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utomo (2016) didapatkan hasil bahwa yang lengkap pengisian *resume* medis yaitu 61,2% dan yang tidak lengkap 38,8%. Ketidaklengkapan dalam pengisian *resume* tersebut disebabkan karena masih kurangnya sikap dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas medis khususnya dokter dalam melakukan pengisian *resume* medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Noor (2017), bahwa masih tinggi persentase kurangnya pengetahuan petugas medis terhadap pengisian *resume* medis yang berdampak pada kelengkapan *resume* medis. Didapatkan hasil petugas medis yang pengetahuan kurang 60% dan yang pengetahuan baik 40%, hal ini disebabkan SDM dan SOP yang masih belum memadai atau baik.

Menurut jurnal yang peneliti telaah, pada pengisian *resume* medis ditemukan permasalahan terkait ketidaklengkapan pada pengisian *resume* medis yang terjadi karena masih kurangnya sikap dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas medis khususnya dokter dalam melakukan pengisian *resume* medis. Permasalahan lain yang ditemukan masih kurangnya sosialisasi tentang SOP pengisian dokumen rekam medis (DRM), serta belum adanya SOP tentang pengisian formulir *resume* medis. Hal tersebut akan mengakibatkan kurangnya kesadaran tenaga medis akan pentingnya untuk melakukan kelengkapan pengisian DRM terutama pada bagian *resume* medis. Ketidaklengkapan *resume* adalah salah satu hambatan utama dalam proses pelayanan dan sangat berdampak pada mutu rumah sakit.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *literature review*, dimana peneliti ingin mengetahui kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder. Analisis data dilakukan dengan mencari kesamaan, ketidaksamaan, pandangan, membandingkan dan meringkas.

C. Hasil dan Pembahasan

Mendeskripsikan Kelengkapan Pengisian Pada *Resume* Medis Rawat Inap. Hasil penelitian Utomo (2016) diperoleh hasil kelengkapan *resume* medis 30 (61,2%) sedangkan yang tidak lengkap 19 (38,8%) *resume* medis. Hasil penelitian Liddini (2019) dari 50 sampel dengan 8 item *resume* medis didapatkan ketidaklengkapan identitas pasien 7 berkas (14,0%), anamnesa 6 berkas (12,0%), diagnosa 8 berkas (10,0%), hasil pemeriksaan fisik 9 berkas (18,0%), pemeriksaan penunjang 3 berkas (6,0%), pengobatan 3 berkas (6,0%), tindakan 4 berkas (8,0%) serta nama dan tanda tangan dokter 7 berkas (14,0%). Dari penelitian Lubis (2016) dari 50 sampel dan 5 item yang dianalisis, didapatkan ketidaklengkapan identitas pasien 6 berkas (12%), nomor rekam medis 7 berkas (14%), anamnesa 17 berkas (34%), diagnosa 24 berkas (48%) serta nama dan tanda tangan dokter 15 berkas (30%).

Mendeskripsikan Pengetahuan Petugas Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian *Resume* Medis Rawat Inap. Dari penelitian Ritonga (2016) diperoleh hasil persentase pengetahuan petugas 80,8% yang sudah baik dan pengetahuan kurang baik sebanyak 19,2%. Dari penelitian Utomo (2016) diperoleh pengetahuan petugas 53,1% tergolong baik dan 46,9% kurang baik.

Berdasarkan penelitian Noor (2017) diperoleh hasil persentase 40% petugas memiliki pengetahuan baik dan 60% memiliki pengetahuan yang kurang.

Mendeskripsikan Sikap Petugas Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian *Resume* Medis Rawat Inap. Menurut penelitian Utomo (2016) diperoleh 51% petugas memiliki sikap baik dan 49% masih kurang baik. Berdasarkan penelitian Lubis (2016) persentase sikap petugas medis yang tergolong baik sebanyak 40% dan 60% masih kurang.

Kesamaan (*compare*). Dari analisa beberapa jurnal ditemukan beberapa persamaan faktor penyebab ketidaklengkapan *resume* diantaranya petugas medis yang tidak mempunyai waktu karena jumlah pasien yang datang tidak sebanding dengan jumlah petugas, dikarenakan dokter yang sibuk maka terkadang *resume* tidak bisa segera diisi lengkap, sebagian dokter merupakan dokter tamu sehingga menjadi lebih sibuk dikarenakan telah ditunggu oleh pasien di poli atau rumah sakit lain, tidak adanya SOP pengisian *resume*, tidak ada batasan waktu pengisian *resume* medis, dan SOP yang masih belum baik.

Kesamaan lain juga ditemukan pada sikap dan pengetahuan petugas yang masih kurang karena petugas masih memiliki masa kerja dibawah 1 tahun, petugas yang berlatar belakang pendidikan SMA dan D3 dan petugas yang tidak tahu standar waktu pengisian *resume*. Menurut aturan DIRJENYANMED (2008) *resume* harus diisi lengkap dalam kurun waktu 1x24 jam. Dari beberapa hal yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *resume*, persamaan yang ditemukan dari beberapa jurnal dapat dilihat dari sumber daya manusia serta kebijakan dan prosedur saat melakukan pengisian lembar *resume* medis, artinya kelengkapan pengisian lembar *resume* medis belum bisa dikatakan lengkap karena masih ditemukannya beberapa bagian dari lembar *resume* medis belum di isi.

Hasil analisis peneliti terhadap beberapa jurnal, kerjasama antara petugas harus lebih ditingkatkan khususnya antar perawat, petugas rekam medis dan dokter agar *resume* bisa terisi lengkap 1x24 jam sesuai aturan DIRJENYANMED. Selain itu melakukan diseminasi ulang mengenai SOP pengisian *resume*.

Ketidaksamaan (*contrast*). Dari hasil telaah beberapa jurnal tentang ketidaklengkapan pengisian *resume* medis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Liddini (2019) ditemukan ketidaklengkapan *resume* dibagian identifikasi (14%), anamnesa (12%), diagnosa (10%), hasil pemeriksaan fisik (6%), pengobatan (6%), tindakan (8%) serta nama dan tanda tangan dokter (14%). Sedangkan pada penelitian Lubis (2016) ditemukan ketidaklengkapan *resume* medis item identifikasi pasien (12%), nomor rekam medis (14%), anamnesa (34%), diagnosa (48%) serta nama dan tanda tangan dokter (30%).

Untuk pengetahuan juga ditemukan ketidaksamaan dimana menurut Ritonga (2016) pengetahuan petugas sudah tergolong baik yaitu 80,8% memiliki cukup pengetahuan terhadap pengisian *resume*. Berbanding terbalik dengan penelitian Noor (2017) yaitu hanya 40% petugas yang memiliki pengetahuan baik terhadap pengisian *resume*. Ketidaksamaan terkait sikap petugas yaitu menurut Utomo (2016) yaitu sebanyak 51% petugas memiliki sikap baik sebaliknya dari penelitian Lubis (2016) dimana hanya 40% petugas bersikap baik terkait pengisian *resume*.

Hasil analisis peneliti terhadap beberapa jurnal, rumah sakit harus memberi hukuman atau teguran terhadap tenaga kesehatan yang tidak mengisi *resume* secara lengkap, selain itu sosialisasi juga diperlukan terkait SOP pengisian *resume* medis kepada petugas.

Pandangan (*critize*). Menurut penelitian Lubis (2017) didapatkan ketidaklengkapan identitas pasien mencapai 12%, nomor rekam medis 14%, anamnesa 34%, diagnosa 48%, nama dan tanda tangan dokter 30%, secara keseluruhan ketidaklengkapan dari seleuruh item adalah 27%. Hasil analisis peneliti terhadap penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani Lubis (2017), terlihat ketidaklengkapan pengisian *resume* masih tinggi, untuk mengatasi tingginya angka ketidaklengkapan tersebut perlunya melakukan uraian kerja untuk petugas mengenai pelaksanaan pencatatan pada tiap formulir khususnya formulir *resume*, jadi diharapkan kegiatan pencatatan formulir rekam medis bisa berjalan optimal.

Pada pengetahuan dan sikap petugas persentase kurang baik dalam pengisian *resume* medis masih tinggi yaitu 42% kurang baik pengetahuan petugas dan 54% kurang baik sikap petugas. Hal ini disebabkan oleh petugas medis yang memiliki masa kerja dibawah 1 tahun,

petugas medis yang masih berlatar belakang pendidikan SMA dan petugas medis yang tidak setuju terkait batas waktu pengisian *resume* medis 1x24 jam. Akan lebih baik pengetahuan dan sikap petugas saat bekerja untuk ditingkatkan dan kegiatan dilakukan dengan mengacu pada SOP rumah sakit. Dan kedisiplinan perlu mengalami peningkatan agar kualitas rumah sakit juga meningkat.

Membandingkan (*Synthesis*). Hasil dari analisis dan telaah jurnal, terlihat faktor ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis masih banyak di beberapa rumah sakit, kondisi ini terjadi karena petugas medis terlalu sibuk sedangkan jumlah pasien tidak sebanding dengan banyaknya petugas, pada saat pasien pulang rawat dokter yang bertanggungjawab terkadang tidak punya waktu atau tidak hadir akibatnya *resume* tidak dapat langsung dilengkapi. Sebagian dokter merupakan dokter tamu sehingga terkadang dokter sudah ditunggu oleh pasien di poli lain ataupun rumah sakit. Tingkat kesadaran dan tanggung jawab dokter yang rendah terkait pentingnya pengisian formulir *resume* secara lengkap.

Dari permasalahan faktor ketidaklengkapan lembar *resume* tersebut peneliti membandingkan dengan (UU No 29 Pasal 46, 2004) yang menyatakan semua dokter ataupun dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran harus menyelenggarakan rekam medis. Setelah pasien pulang maka rekam medis harus dilengkapi secepatnya, semua catatan rekam medis harus diberi nama, waktu serta diautentifikasi oleh pemberi pelayanan. Dari perbandingan permasalahan tersebut hal itu tidak sejalan dengan UU yang telah ada. Hasil analisis peneliti terhadap beberapa jurnal, diperlukannya kesadaran dari tenaga kesehatan akan pentingnya pengisian *resume* medis serta tenaga kesehatan perlu melakukan kerja yang berlandaskan UU yang telah ada.

Ringkasan (summarize): a) Mendeskripsikan kelengkapan pengisian pada *resume* medis rawat inap. Dari jurnal yang telah di analisis dapat diketahui bahwa ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis di fasilitas pelayanan kesehatan masih ada. Rata-rata angka ketidaklengkapan lembar *resume* medis yang telah di analisis sebesar 30%. Ketidaklengkapan berkas *resume* medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan berdampak pada tertunda pelayanan kepada pasien. b) Mendeskripsikan pengetahuan petugas tentang kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap. Didapatkan pengetahuan petugas masih kurang baik yaitu 42%. Ketidaklengkapan berkas *resume* medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan berdampak pada tertunda pelayanan terhadap pasien. c) Mendeskripsikan sikap petugas tentang kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap. Diketahui sikap petugas masih kurang baik yaitu 54%. Ketidaklengkapan berkas *resume* medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan berdampak pada tertunda pelayanan kepada pasien.

D. Penutup

Dari 10 jurnal yang telah di analisis dapat diketahui bahwa ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis di fasilitas pelayanan kesehatan masih ada. Rata-rata angka ketidaklengkapan lembar *resume* medis yang telah di analisis diatas 30%. Kurangnya pengetahuan petugas dalam pengisian *resume* medis masih tinggi persentasenya yaitu 42%. Disebabkan oleh petugas medis yang memiliki masa kerja dibawah 1 tahun dan berlatar belakang pendidikan SMA. Sehingga disimpulkan untuk meningkatkan kualitas rumah sakit maka petugas harus melakukan pekerjaan sesuai SOP serta petugas perlu lebih disiplin dengan bekerja sesuai peraturan yang berlaku. Tingkat pengetahuan petugas terkait pengisian *resume* saat ini masih rendah yaitu 54%. Adanya tenaga medis yang tidak setuju terkait batas waktu pengisian *resume* medis 1x24 jam. Seharusnya petugas harus melakukan pekerjaan sesuai SOP supaya tidak ada permasalahan dalam pengisian *resume* yang lengkap 1x24 jam. Aturan batas waktu 1x24 jam ini merupakan aturan yang telah ditetapkan oleh DIRJENYANMED.

Daftar Pustaka

Arfian Eka Nurwahyu Utomo. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan *Resume* Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Indonesian of Health Information Management (INOHIM)* 4 (2): 63–69.

- Fitriyani Lubis. (2016). Pengaruh Sikap Petugas Rekam Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian Formulir Pemeriksaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* 1 (1): 29–34.
- Hesty Latifa Noor. (2017). Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan* 7 (1): 9–12.
- Kartini, Siti Agus, Haliza Liddini. (2019). Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan *Resume* Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Mitra Medika. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* Vol. 4 No .2.
- Permenkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Ritonga, Zulham Andi. (2016). Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Ketidaklengkapan *Resume* Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* Vol. 1 No. 1: 7–12.
- UU. No. 44 Tahun 2009. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Retrieved from <http://www.albayan.ae>.