

Gambaran Kelengkapan Resume Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Ni Nyoman Novia Marheni, Ni Luh Putu Devhy, Made Wahyu Aditya

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

ABSTRACT

Background of Study: *One of the parameters to determine the quality of health services in hospitals is data or information from good and complete medical records. Indicators of good and complete medical record quality are content completeness, accuracy, timeliness, and compliance with legal requirements. This study aims to determine the completeness of outpatient medical records at the Wangaya Regional General Hospital.*

Methods: *The number of samples in this study were 30 inpatient medical records obtained using the slovin formula. The sampling technique used in this study was probability sampling method with a simple random sampling technique. This research was conducted for 2 months from January-February 2021, and data analysis using SPSS.*

Results: *From the results of the research conducted when viewed from several aspects, it was found that Based on the Identification Review, there were 33.3% incomplete, namely in filling in the telephone number. Based on the reporting review, there were 56.7% incomplete, namely in filling out treatment/ therapy and 40% incomplete in filling out physical examination. true or understandable. Based on 100% complete Authentication Review, there was the doctor's name and signature. Based on the results obtained, it can be concluded that the writing of medical records was not 100% complete.*

Conclusion: *It is hoped that the Wangaya Regional General Hospital can improve the completeness of filling out outpatient examination forms by holding training, workshops related to the importance of filling out complete medical records.*

Keywords: *Medical Record, Outpatient, Description Completeness*

Korespondensi: Ni Luh Putu Devhy, STIKes Wira Medika Bali, Jl. Kecak No. 9A, Denpasar, Bali, 081999304222, deevhy@gmail.com.

PENDAHULUAN

Pekembangan di era globalisasi mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan informasi disemua sektor kehidupan termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Dengan fenomena tersebut, sarana pelayanan kesehatan harus meningkatkan mutu pelayanannya, baik dalam bidang pelayanan medis maupun pelayanan lain termasuk pelayanan atas kebutuhan informasi medis. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Rekam medis adalah formulir yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis di instalasi rawat jalan adalah pengisian yang tidak lengkap baik oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lain yang bertanggung jawab serta penulisan dokter yang kurang jelas dan spesifik mengenai diagnosa penyakit pasien (Solikhah & Badingatus, 2010). Oleh karena itu setiap kegiatan pelayanan medis harus mempunyai rekam medis yang lengkap dan akurat untuk setiap pasien, dan setiap dokter dan dokter gigi wajib mengisi rekam medis dengan benar, lengkap dan tepat waktu. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan juga diwajibkan untuk membuat rekam medis (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erminia (2018) di RSUD Sukadau dikatakan bahwa kelengkapan pengisian resume medis masih kurang baik, peneliti menemukan ketidaklengkapan pengisian resume medis pada item tanda tangan dokter penanggung jawab pasien. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis diantaranya

banyaknya tanggung jawab dokter kepada pasien sehingga dokter melewatkan pengisian tanda tangan (Ermina & Pratama, 2018). Pengelolaan resume rekam medis yang belum sesuai dengan tata kerja dan organisasi sarana pelayanan kesehatan terbukti dari pengembalian dokumen rekam medis tidak tepat waktu yaitu satu kali dua puluh empat jam setelah dinyatakan pulang oleh dokter yang merawat. Resume rekam medis juga dinyatakan tidak lengkap apabila resume rekam medis per hari yang masuk ke bagian *assembling* tidak lengkap, penulisan dokter tidak spesifik dalam diagnosa sehingga menyulitkan petugas, *human error* pada *miss file* atau tata letak berkas rekam medis yang mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan berkas rekam medis (Menkes RI, 2008). Berdasarkan fenomena diatas penulis ingin mengetahui gambaran kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya di Kota Denpasar.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan keadaan objek atau persoalan yang diteliti mengenai gambaran kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, yang dilakukan selama 2 bulan yaitu bulan Januari-Februari 2021. Variabel Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah rekam medis pasien rawat jalan.

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 30 rekam medis pasien rawat jalan, sampel tersebut didapatkan dengan menggunakan rumus slovin (Nursalam, 2008). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode observasi (Notoatmodjo, 2012). Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan sistem undian, jadi pada

saat pemilihan sampel peneliti memberikan nomor urut pada rekam medis yang akan diteliti, kemudian peneliti mengundi nomor undian tersebut sampai akhirnya mendapatkan sampel yang diinginkan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu menggambarkan hasil penelitian serta membandingkan dengan teori yang ada.

HASIL PENELITIAN

Data hasil resume kelengkapan atau ketepatan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, mencakup *review* identifikasi, *review* pelaporan, *review* pencatatan dan *review* Autentifikasi.

Tabel 1. Review identifikasi

No	Perihal	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	No RM	30	100%	0	0%
2	Nama	30	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir	30	100%	0	0%
4	Jenis Kelamin	30	100%	0	0%
5	Alamat	30	100%	0	0%
6	No. Tlp	20	66.7%	10	33.3%

Ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien yang paling banyak adalah pengisian nomer telepon sebanyak 10 rekam medis yaitu 33,3%. Untuk pengisian no.RM, nama, tanggal lahir, jenis kelamin dan alamat pasien lengkap yaitu 100%.

Tabel 2. Review pelaporan

No	Perihal	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Diagnosa	30	100%	0	0%
2	Pemeriksaan Fisik	18	60%	12	40%
3	Pengobatan/ terapi yang diberikan	13	44%	17	56%

Pengisian diagnosa pasien lengkap yaitu 100%, untuk ketidaklengkapan pengisian laporan yang penting yang paling banyak

yaitu pada pengisian pengobatan/terapi yang diberikan yaitu sebanyak 17 rekam medis yaitu 56,7% dan pada pengisian pemeriksaan fisik sebanyak 12 rekam medis yaitu 40 %.

Tabel 3. Review pencatatan

No	Perihal	Lengkap		Tidak Lengkap	
		jumlah	%	Jumlah	%
1	Tulisan dapat dibaca/ dimengerti	30	100%	0	0%
2	Tulisan tidak ada coretan	30	100%	0	0%
3	Tidak ada cairan penghapus	30	100%	0	0%
4	Penggunaan istilah	30	100%	0	0%

Berdasarkan pada tabel *review* pencatatan didapatkan kelengkapan sebesar 100% di ke empat item yaitu item tulisan dapat dibaca, tulisan tidak ada coretan, item tidak ada cairan penghapus, dan item penggunaan istilah.

Tabel 4. Review autentifikasi

Perihal	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Terdapat nama dan ttd dokter	30	100%	0	0%

Penulisan data rekam medis mempunyai autentifikasi berupa tanggal pelayanan, nama terang, tanda tangan, inisial petugas atau akses komputer berupa kode dan kunci sandi yang hanya dipegang oleh pemilik, inisial (singkat nama). Dari 30 rekam medis yang diteliti lengkap terdapat nama dan tanda tangan dokter.

PEMBAHASAN

Dengan adanya identitas utamanya nama pasien tidak lengkap/tidak diisi, petugas akan kesulitan untuk mendeteksi kepemilikan dari RM yang berdampak pada terganggunya pelayanan kesehatan pasien. Pengisian rekam medis dengan lengkap akan mempercepat pelayanan

kesehatan yang diberikan oleh layanan kesehatan sehingga tidak perlu lagi mengidentifikasi dari data lainnya yang ada di kelompok laporan yang penting (Sodik & Widyastika, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Devhy di RS Ganesa Kota Gianyar untuk item identitas pasien didapatkan belum 100% untuk kelengkapannya (Devhy & Oka Widana, 2019). Penelitian yang dilakukan di RSU Rizki Amalia Kulonprogo didapatkan hasil untuk kelengkapan rekam medis rawat inap belum semua item mencapai 100% atau bisa dikatakan belum lengkap (Herisa, 2017).

Informasi dalam review laporan penting menunjukkan kesinambungan riwayat kesehatan pasien. Ketika review ini tidak lengkap akan sulit untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien tersebut. Hal ini dapat merugikan pasien, karena jika pasien memiliki riwayat penyakit atau alergi terhadap sesuatu hal (misalnya obat, makanan, dan lain-lain) tidak terdeteksi, pasien juga harus melakukan pemeriksaan kesehatan yang dulu sudah pernah dilakukan. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Devhy didapatkan hasil untuk pencatatan pada rekam medis di item pemeriksaan fisiknya masih tidak lengkap yaitu sebanyak 9 (15%) dari 60 rekam medis (Devhy & Setya, 2022)

Rekam medis harus menjelaskan keadaan pasien selama dirawat, dan harus menyimpan seluruh hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta mencatat tindakan yang telah dilakukan pada pasien. pengisian pencatatan rekam medis pasien penulisannya dapat dibaca/dimengerti, tidak ada coretan, tidak ada cairan penghapus dan penggunaan istilah yang tepat atau dapat dimengerti.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan jika

dilihat dari beberapa aspek dapat disimpulkan berdasarkan *review* identifikasi terdapat 33,3% belum lengkap yaitu pada pengisian nomor telpon, kemudian pada *review* pelaporan didapatkan sebesar 56,7% belum lengkap yaitu pada pengisian pengobatan /terapi dan sebesar 40% belum lengkap pada item pengisian pemeriksaan fisik.

Pada *review* pencatatan sebesar 100% pada item penulisan yang dapat dibaca, kemudian pada *review* autentifikasi juga sudah 100% untuk kelengkapan pengisiannya pada item nama dan tanda tangan dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Devhy, N. P., & Oka Widana, A. G. (2019). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar Tahun 2019. *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 106-110.
- Devhy, N. P., & Setya, I. P. (2022). Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kota Denpasar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 10(1), 25.
- Ermina, & Pratama, R. Y. (2018). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Unit Rawat Inap *review* Of Completeness Of Filling In Medical Resume Sheets. *Jupermik*, 46-51.
- Herisa, D. C. (2017, Agustus 28). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017*. Retrieved Februari 2022, From: [Http://Repository.Unjaya.Ac.Id/2115/2/Dyas%20candra%20herisa_1313034_Pisah.Pdf](http://Repository.Unjaya.Ac.Id/2115/2/Dyas%20candra%20herisa_1313034_Pisah.Pdf).
- Keputusan Menteri Kesehatan ;. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. Retrieved Januari 2022, from

- <http://eprints.umm.ac.id/52050/3/AB%20II.pdf>
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Manual Rekam Medis. Indonesian Medical Council*. (I. M. Council, Ed.) Jakarta.
- MenKes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Solikhah, & Badingatus. (2010). Implikasi Intellectual Capital Terhadap Financial Performance, Growth dan Marketing Value Studi Empiris Dengan Pendidikan Simplistic Specification. *Simposium Nasional Akuntansi XIII*. Purwokerto.
- Sodik, M. A., & Widyastika, K. S. (2020, June 18). *Analysis Completeness of Outpatient Medical Record Documents Completion Based on Motivation and Compliance with Basic Tasks and The Function of Officers*. Retrieved 03 2022, from <https://jgrph.org/index.php/JGRPH/article/view/193/163>.