

The Complitness Analysis Quantitative Of Medical Resume Form On The Inpatient In 2015 At RSUD R.A Kartini Jepara

Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2015 Di RSUD R.A Kartini Jepara

Sugiyanto
Widodo
Warijan
Rizka Isnaeni

*Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail : rmik@poltekkes-smg.ac.id*

Abstract

The medical resume form is a form of brief explanation or summarizes any important information about the disease, the examination and its treatment. In the filling of medical resume at RSUD R.A Kartini Jepara still found incompleteness on the patient's social identity, important reports and the blanks. The purpose of this study was to identify patient identification reviews, reviews of important reports, review authentication and review the correct recording or documentation. The method used is descriptive method and data collection using observation and documentation study. Based on the results of research and discussion of the average completeness of each review, the average completeness is the highest in the identification of the patient is 82.3%, while for the lowest average is on the review of important reports that is 25.35%. Review the percentage authentication of 54.7% while for the correct recording or document review reaches 65%. From this study it can be concluded that the hospital needs to make improvements to fill the form, especially on medical resume so that the function of medical resume can be held well.

Keywords : *Medical Resume, Completeness, Quantitative Analysis.*

Abstrak

Formulir resume medis adalah formulir yang berupa penjelasan singkat atau merangkum segala informasi penting menyangkut tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. Dalam pengisian resume medis di RSUD R.A Kartini Jepara masih ditemukan ketidaklengkapan pada identitas sosial pasien, laporan penting dan adanya bagian yang kosong. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi review identifikasi pasien, review laporan penting, review autentifikasi dan review pencatatan atau pendokumentasian yang benar. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dan pengumpulan data menggunakan observasi dan studi dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan rata-rata kelengkapan dari masing-masing review, rata-rata kelengkapan tertinggi ada pada review identifikasi pasien yaitu mencapai 82,3%, sedangkan untuk rata-rata terendah ada pada review laporan penting yaitu 25,35%. Review autentikasi persentase sebesar 54,7% sedangkan untuk review pencatatan atau pendokumentasian yang benar mencapai 65%. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rumah sakit perlu melakukan perbaikan pengisian formulir khususnya pada resume medis agar fungsi dari resume medis dapat terselenggara dengan baik.

Kata Kunci: *Resume Medis ; Kelengkapan ; Analisis Kuantitatif*

1. Pendahuluan

Era modern saat ini, peningkatan mutu dibidang kesehatan sangatlah penting bila dikaitkan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Dengan demikian masyarakat membutuhkan penyedia sarana pelayanan kesehatan sebagai fasilitatornya. Salah satu fasilitator pemberi layanan kesehatan adalah rumah sakit. Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan terhadap pasien di rumah sakit terbagi kedalam dua bentuk pelayanan, yaitu pelayanan medis dan non medis. Salah satu bentuk pelayanan non medis di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis.

Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat (1) dijelaskan bahwa "Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek wajib membuat rekam medis". Pengertian rekam medis didalam PermenkesNo.269/Menkes/Per/III/2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam rekam medis semua formulir seharusnya diisi dengan lengkap seperti pada formulir resume medis. Formulir resume medis adalah formulir yang berupa penjelasan singkat atau merangkum segala informasi penting menyangkut tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. Sesuai dengan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008, "Bahwa rekam medis rawat inap harus dibuatkan resume medis pada saat pasien telah dinyatakan boleh pulang oleh dokter yang merawat dan dibuatkan segera kurang dari 48 jam". Formulir resume memiliki

kegunaan seperti menjamin pelayanan medis, sebagai bahan penilaian staf medis, memenuhi permintaan dari badan-badan resmi salah satunya asuransi, sebagai informasi untuk pasien rujukan. Resume medis haruslah diisi dengan lengkap oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab agar dapat mengoptimalkan kegunaan dari resume medis sendiri. Mengingat pentingnya resume medis untuk rumah sakit, maka rumah sakit perlu melakukan pengendalian terhadap pengisian resume medis.

Pengendalian isi rekam medis dapat dilakukan dengan cara mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis melalui analisis kuantitatif. Dalam Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Departemen Kesehatan RI Tahun 2006 analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Tujuan dalam melakukan analisis adalah untuk mengetahui hal-hal yang perlu dilengkapi didalam rekam medis dan untuk segera dilengkapi pada lembaran-lembaran rekam medis yang belum lengkap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan , dengan observasi pada tanggal 19 Februari 2016 di RSUD R.A Kartini Jepara dari 10 rekam medis pasien rawat inap ditemukan ketidaklengkapan pengisian pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2015 untuk review identifikasi pasien sebesar 10%, review laporan penting sebesar 84,4%, review autentikasi sebesar 86,7% dan 33,3% pencatatan sudah dilakukan dengan benar. Agar rekam medis terisi dengan tepat dan sesuai dengan kewenangan pengisian rekam medis, maka petugas rekam medis dapat melakukan analisis kuantitatif terhadap rekam medis agar rekam medis dapat terisi dengan tepat dan lengkap. Namun, di RSUD R.A Kartini Jepara petugas rekam medis belum pernah

melakukan analisis kuantitatif terhadap rekam medis.

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2015 di RSUD R.A Kartini Jepara".

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan melihat gambaran lengkap atau tidaknya pengisian lembar formulir resume medis pasien rawat inap. Variabel dalam penelitian yang akan diamati adalah review identifikasi, review laporan penting, review autentikasi, dan review pendokumentasian dan pencatatan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling dan jumlah sampel yang diambil dihitung berdasarkan rumus slovin dengan besar sampel 100 rekam medis pasien rawat inap khususnya pada formulir resume medis.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis kuantitatif pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2015 di RSUD R.A Kartini Jepara untuk review identifikasi pasien kategori lengkap mencapai 82,3%. Ketidaklengkapan identifikasi pasien ada pada item nama, tanggal lahir, umur, dan jenis kelamin. Selanjutnya, untuk review laporan penting kategori lengkap hanya mencapai 25,5%. Pada review laporan penting, item yang sudah 100% hanya pada item diagnosa akhir. Untuk review autentikasi kategori lengkap mencapai 54,7%. Ketidaklengkapan review autentikasi ada pada semua item yaitu nama dokter, tanda tangan dokter dan tanggal pengisian. Pada review pencatatan yang Benar kategori ada mencapai 35%. Ada nya bagian kosong merupakan item dengan ketidaklengkapan tertinggi pada review pencatatan yang benar. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif formulir resume medis rawat inap tahun

2015 di RSUD R.A Kartini Jepara review identifikasi pasien belum sesuai dengan PERMENKES

No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 4 Ayat (2) isi ringkasan pulang atau resume medis sekurang-kurangnya memuat salah satunya adalah identitas pasien. Sedangkan untuk review laporan penting belum sesuai dengan

PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 4 Ayat (2) isi ringkasan pulang atau resume medis memuat catatan yang penting diantaranya diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut. Pada review autentikasi formulir resume medis belum sesuai dengan PERMENKES No:269/MENKES/PER/III/2008 pasal 5 yang menyatakan bahwa setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan masih. Sedangkan pada review pencatatan yang benar belum sesuai dengan teori menjelaskan bahwa pada kelasahan penulisan tidak dibolehkan melakukan penghapusan atau penyetipan termasuk tipp-ex (Hatta, 2013) namun, pada formulir resume medis di RSUD R.A Kartini Jepara masih ditemukan.

4. Simpulan dan Saran

Hasil analisis kuantitatif pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2015 di RSUD R.A Kartini Jepara pada 4 (empat) review yaitu review identifikasi pasien, review laporan penting, review autentikasi, review pencatatan yang benar masih belum sesuai dengan PERMENKES

No.269/MENKES/PER/III/2008. Rumah sakit perlu memperbaiki kelengkapan formulir resume medis rawat inap yaitu untuk review identifikasi pasien perlu adanya surat keputusan yang sah mengenai identifikasi minimal yang harus ada pada suatu formulir agar terdapat keseragaman aturan pengisian identitas. Untuk laporan penting perlunya penulisan

yang lengkap pada laporan penting, sedangkan untuk autentikasi perlunya pengisian yang lengkap pada seluruh autentikasi karena autentikasi merupakan bukti melakukan perawatan terhadap pasien, selanjutnya untuk pencatatan yang benar perlunya perbaikan pada cara pembetulan yang benar.

5. Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Hanafiah, Jusuf. M, dan Amri Amir (2008). *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Hatta, Gemala R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI.
- Kurniawati, Dewi dan Sugiarti, Ida. (2012). *Tinjauan Pengisian Resume Keluar Rawat Inap Ruang Teratai Triwulan IV di RSUD Kabupaten Ciamis Tahun 2012*
- Notoatmodjo, Soekijdo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekijdo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang *Rekam Medis*.
- Riyanto, Agus. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Nuha Medika.
- Rustiyanto, Ery. (2010). *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*.