

TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN PENULISAN RESUME MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA (IPI) MEDAN TAHUN 2016

Fitriyani Lubis

Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: fitriyanilubis38@gmail.com

ABSTRAK

Ketidaklengkapan berkas resume medis merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari mutu pelayanan suatu Rumah Sakit. Berdasarkan survey awal bahwa ditemukan banyaknya data berkas resume medis triwulan pertama yang tidaklengkap, kasus yang ditemukan yaitu tidak terisinya identitas pasien dan catatan dokter secara tidaklengkap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tinjauan ketidaklengkapan resume medis pasien rawat inap. Metode: Jenis dan rancangan penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Populasi dan sampel penelitian adalah 50 berkas resume medis pasien rawat inap. Metode pengumpulan data dengan observasi, sedangkan analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif, uji validitas dan realibilitas, dan analisis. Hasil dan pembahasan: Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa menurut mayoritas tingkat mutu pelayanan dalam kategori tidak baik 6 orang, dan minoritas dalam kategori baik 3 orang, dan menurut responden mayoritas berkas resume medis tidaklengkap 6 orang, dan minoritas dalam kategori lengkap 3 orang. Sedangkan ketidaklengkapan berkas rekam medis diperoleh untuk hasil Identitas Pasien 6 berkas, Nomor Rekam Medis 7 berkas, Anamnesa 17 berkas, Diagosa 24 berkas, dan Tanda Tangan dokter 15 berkas. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh ketidaklengkapan berkas resume medis pasien rawat inap dengan mutu pelayanan. Diharapkan kepada pegawai Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan agar dapat meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian berkas resume medis, dan rumah sakit dapat mempertahankan kelengkapan berkas resume medis untuk pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: *Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap Rumah Sakit.*

ABSTRACT

Incomplete file medical resume is a very important issue because it may affect the services carried out by medical personnel and affect the quality of service quality of a hospital. Based on the initial survey that found the number of data files a medical resume incomplete first quarter, the cases found are not being filled identity of the patient and physician records are incomplete. The purpose of this study was to determine the lack of accessories resumes review of medical inpatients. Methods: The type and design of this research using quantitative descriptive analysis. The population and the sample is 50 resumes file medical inpatients. Data were collected by observation, while the analysis of the data used is descriptive analysis, validity and realibilitas, and analysis. Results and discussion: There is a majority of charging medical resumes in full on item anamnesa a total of 33 files (66%), the item name and signature of the doctor who treated a total of 35 files (70%), item Diagnosis as many as 26 files (52%), item No. Record medical 43 files (86%), and medical resumes charging minority incomplete in as many as 44 patients Identity item file (88.00%). It can be concluded that the incompleteness of medical resumes charging sheet (summary Home) seen from the percentage is still high. This can affect the quality of service quality of hospitals and medical record itself any time it is needed back in various ways (Research, courts, etc.)

Keywords: *Incompleteness; Resume Medical Inpatient.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit maupun administrasi kesehatan mampu menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan.

Didalam Rumah Sakit, terdapat berbagai proses pelayanan kesehatan. Proses tersebut akan berjalan dengan baik jika didukung dengan pelayanan kesehatan lainnya. dengan cara menyelenggarakan Rekam Medis. Rekam Medis merupakan berkas/dokumen yang penting bagi instansi Rumah Sakit Imelda.

Menurut PERMENKES, 2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah kepada pasien. Sebuah Rumah Sakit harus menyelenggarakan rekam medis sebagai bukti proses pelayanan Medis yang diberikan kepada pasien.

Rekam medis tersebut memuat keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Bagi rumah sakit, berkas rekam medis merupakan dokumen kesinambungan perawatan atau pengobatan selama pasien rawat inap hingga kerawat jalan maupun sebaliknya. Sebagai dokumen yang memperlihatkan komunikasi antara dokter penanggung jawab pasien dan dokter konsultan atau tenaga kesehatan lainnya, dan sebagai dokumen pemberian kewenangan kepada tenaga medis atau kesehatan yang melakukan tindakan medis.

Pelayanan yang baik digambarkan oleh rekam medis yang baik, sedangkan rekam

medis yang kurang baik menggambarkan tingkat pelayanan rekam medis kurang baik. Hal ini merupakan tuntutan bagi seluruh praktisi sarana pelaksanaan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis yang baik dan benar, diantaranya yaitu dengan pengisian formulir resume medis (ringkasan keluar) yang lengkap dan tepat.

Resume medis (ringkasan keluar) merupakan ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Ringkasan pulang atau resume medis sekurang-kurangnya memuat: Identitas pasien, Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil, pemeriksaan fisik dan penunjang. Diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut, Nama dan tandatangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.

Pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis ini juga ditunjukkan dengan dijadikannya sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan, sehingga kalau rekam medis tidak lengkap dapat mempengaruhi dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan. Kemungkinan lain adalah kesulitan dalam melakukan evaluasi terhadap pelayanan medis yang diberikan dan pada akhirnya tidak bisa dijadikan bukti pengadilan dan sebagainya.

Pada saat survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan ditemukan masalah dalam kelengkapan Pengisian resume medis rawat inap seperti ketidaklengkapan pengisian identitas pasien dan nama serta tandatangan dokter yang merawat. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Perumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka rumusan masalah yang akan dipaparkan oleh peneliti yaitu bagaimana petugas rekam medis dalam mengatasi Ketidaklengkapan Pengisian

Resume Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2016.

Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui persentasi ketidaklengkapan pengisian identitas pasien pada formulir resume medis di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Untuk mengetahui persentasi ketidaklengkapan pengisian nama dan tanda tangan dokter yang merawat.
3. Untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan tersebut, khususnya dalam ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis (ringkasan keluar) rawat inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016.

Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan kepada petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengatasi permasalahan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap.
2. Bagi penulis agar dapat menerapkan teori yang penulis dapat dengan permasalahan yang penulis temukan sehingga dapat menambah wawasan berfikir dalam melaksanakan tugas rekam medis yang professional
3. Bagi lembaga pendidikan APIKES Imelda Medan agar dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa rekam medis atau bagi pihak lainnya.

Defenisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau defenisi operasional Notoatmodjo, 2005.

Tabel 1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional
1. Identitas pasien	Data-data mengenai keterangan pribadi seorang pasien yang meliputi: Nama pasien lengkap, Alamat lengkap, Tempat dan Tanggal lahir, Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, dan Suku Bangsa (Budi, 2010)

METODE

Jenis Penelitian

Metode atau jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif, dan untuk mengetahui pengaruh ketidaklengkapan berkas (Resume Medis) pasien rawat inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-juni 2016.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Populasi

Menurut Sugiyono, 2005 populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah berkas resume medis rawat inap yang berjumlah 200 berkas rekam medis di ruang mawar.

Sampel

Arikunto, 2010 Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Apabila populasi penelitian berjumlah kurang dari 100 maka sampel yang diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Sampel yang diambil dalam penelitian ini ialah 25 % dari jumlah populasi yakni 50 formulir resume medis.

2. Nomor Rekam Medis	Nomor diisi ke berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis yang sudah disiapkan, sesuai dengan aturan masing-masing rumah sakit(Budi,2010)
3. Anamnesa	Catatan pemeriksaan fisik pasien, tindakan,terapi, pengobatan, yang dilakukan pada pasien dan perkembangan pasien tersebut.
4. Diagnosa	Hasil dari pemeriksaan fisik atau tindakan kepada pasien terlebih dahulu sehingga dapat disimpulkan nama penyakit yang diderita oleh pasien tersebut.
5. Tindakan Pengobatan dan tanda tangan dokter yang merawat	Suatu keharusan bagi dokter untuk mengisi resume medis pada berkas rekam medis.

Metode Pengolahan Data

1. Observasi/Pengamatan
Mengadakan pengamatan pada beban kerja per kegiatan di unit rekam medis untuk memperoleh data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
2. Studi Pustaka
Rekam medis (resume medis) rawat inap serta membandingkan dengan prosedur yang berlaku sebagai sumber data. Instrumen yang dilakukan untuk studi dokumentasi adalah lembar observasi ketidaklengkapan berkas rekam medis(resume medis) pasien rawat inap.

HASIL

Distribusi Frekuensi Ketidangelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Tabel 2. Ketidangelengkapan Berkas Resume Medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2016

No	Jenis Kelengkapan	Lengkap	Persentase (%)	Tidak Lengkap	Persentase (%)
1	Identitas pasien	44	88%	6	12%
2	Nomor Rekam Medis	43	86%	7	14%
3	Anamnesa	33	66%	17	34%
4	Diagnosa	26	52%	24	48%
5	Nama dan Tandatangan Dokter Yang Merawat	35	70%	15	30%

Berdasarkan tabel ketidaklengkapan berkas rekam medis diatas menunjukkan bahwa dari 50 berkas rekam medis dengan 5 item yang telah ditentukan dalam setiap resume medis rawat inap. Terdapat mayoritas pengisian resume medis secara lengkap pada item anamnesa sebanyak 33 berkas (66 %),

Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data oleh penulis yang berjudul “Tinjauan Ketidangelengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan” maka diperoleh berbagai data tentang keadaan responden dan ketidaklengkapan penulisan resume medis. Data diperoleh dari 50 berkas rekam medis yang akan disajikan dalam bentuk kuantitatif. Adapun hasil yang diperoleh peneliti sebagai berikut:

Berdasarkan hasil observasi dan studi dokumentasi terhadap 50 berkas rekam medis pasien rawat inap dengan 5 item yang telah ditentukan dalam setiap berkasnya seperti Nama Pasien, Nomor Rekam Medis, Anamnesa, Diagnosa, nama dan tandatangan dokter yang merawat lebih banyak berkas rekam medis yang lengkap dari pada berkas rekam medis yang tidak lengkap. Hasil analisis ketidaklengkapannya adalah sebagai berikut.

item nama dan tandatangan dokter yang merawat sebanyak 35 berkas (70 %), item Diagnosa sebanyak 26 berkas (52 %), item Nomor Rekam Medis 43 berkas (86%), dan minoritas pengisian resume medis secara tidaklengkap pada item Identitas Pasien sebanyak 44 berkas (88,00%).

PEMBAHASAN

Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016

Ketidaklengkapan berkas adalah ketidaklengkapan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pada pasien. Ketidaklengkapan berkas resume medis merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari mutu pelayanan suatu Rumah Sakit.

Menurut SK Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI, 2006 tentang Rekam Medis dinyatakan bahwa Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta segala pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun pelayanan rawat darurat.

Berdasarkan hasil penelitian melalui analisa formulir resume medis tentang ketidaklengkapan resume medis Terdapat mayoritas pengisian resume medis secara lengkap pada item anamnesa sebanyak 33 berkas (66 %), item nama dan tandatangan dokter yang merawat sebanyak 35 berkas (70 %), item Diagnosa sebanyak 26 berkas (52 %), item Nomor Rekam Medis 43 berkas (86%), dan minoritas pengisian resume medis secara tidaklengkap pada item Identitas Pasien sebanyak 44 berkas (88,00%).

Dari hasil diatas dapat menunjukkan bahwa angka ketidangelengkapan pengisian lembar resume medis (Ringkasan Pulang) dilihat dari persentasenya masih tinggi. Hal ini akan dapat mempengaruhi kualitas mutu pelayanan rumah sakit dan rekam medis itu sendiri apabila sewaktu-waktu diperlukan kembali dalam berbagai hal (Riset, pengadilan, dsb).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “ Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016” Terdapat mayoritas pengisian resume medis secara lengkap pada item anamnesa sebanyak 33 berkas (66 %), item nama dan tandatangan dokter yang merawat sebanyak 35 berkas (70 %), item Diagnosa sebanyak 26 berkas (52 %), item Nomor Rekam Medis 43 berkas (86%), dan minoritas pengisian resume medis secara tidaklengkap pada item Identitas Pasien sebanyak 44 berkas (88,00%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka disampaikan saran untuk mengatasi masih tingginya angka ketidangelengkapan pengisian resume medis (Ringkasan Pulang) pada rekam medis rawat inap sebaiknya Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan membuat uraian kerja untuk setiap petugas pelaksanaan pencatatan (dokter, perawat, rekam medis, radiologi, lab, dll) di setiap formulir rekam medis khususnya dalam formulir resume medis rawat inap, sehingga pelaksanaan pencatatan dalam setiap formulir rekam medis dapat dilaksanakan dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Acmad, SU. (2013). *Data Resume Medis D Hernia Bekasi Amburadul*. Dari <http://www.suarapembaruan.com/suarape mbaca/data-resume-medis-dihernia-bekasi-amburadul/29413>. Diakses pada tanggal 7 Mei 2016. Pukul 20.30.
- Andikurnia. (2010). *Permendagri No.12 Tahun 2008 tentang ABK*. Dari <http://adilkurnia.wordpress.com/2010/03/07/permendagri-no-12-tahun-2008-tentang-abk/>. Diakses pada tanggal 09 juni 2016. pukul 21.00 WIB.
- Ery Rustiyanto. (2008). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu.

- Firdaus, US. (2008). *Rekam Medik Dalam Sorotan*. Sukarakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan (LPP) UNS dan UNS Press.
- Guwandi, J. (2005). *Rahasia Medis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hatta, Gamala. (2010). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mbahyat. (2009). *Metode Penelitian*. Dari <http://yatinem.wordpress.com/2009/11/01/bab-iii>. Diakses 25 Mei 2016 pukul 15.30 WIB.
- Nurmanto. (2011). *Defenisi Dalam Istilah Statistik*. Dari Nurmanto.com/defenisi-dalam-istilah-statistik/. Diakses 25 Mei 2016. Pukul 15.00 WIB.
- Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008. *Rekam Medis*. Dari http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/13456789/1310/I/P_MK_269-0308.pdf. Diakses 29 Mei 2016. Pukul 21.00 WIB.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumantri, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Sunyoto, Danang. (2011). *Analisis Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Undang-undang RI No. 29. (2004). *Praktek Kedokteran*. Jakarta: Indonesia Legal Center Publishing.