

TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN PENULISAN RESUME MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA MEDIKATAHUN 2019

¹. Siti Agus Kartini; ². Haliza Liddini

¹. Dosen Prodi D-III Perekam Dan Infokes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan; ². Alumni D-III Perekam Dan Infokes Imelda

E-mail:¹. sitiaguskartini11@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di instalasi rekam medis RSU Mitra Medika dari data angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM), ditemukan bahwa dari seluruh berkas rekam medis pasien pulang dari rumah sakit pada tahun 2018, yaitu terdapat 13279 berkas terdapat ketidaklengkapan pengisian sebanyak 7,66% (1017) berkas, dimana salah satu diantaranya adalah ketidaklengkapan pengisian resume medis. Terdapat ketidaklengkapan pengisian identitas pasien sebanyak 5 formulir (16,6%), anamnesa 4 (13,3%), pemeriksaan fisik 2 (6,6%), diagnosa 1 (6,6%), pemeriksaan penunjang 4 (13,3%) dan tindakan medis sebanyak 2 formulir (6,6%). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh formulir resume medis rawat inap di RSU Mitra Medika pada bulan April 2019 sebanyak 500 formulir. Sampel yang diambil dalam penelitian ini ialah 25 % dari jumlah populasi yakni 50 formulir resume medis. Sampel yang diambil dalam penelitian adalah 10 % dari jumlah populasi yaitu sebanyak 50 formulir resume medis. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi.

Kata Kunci: Rekam Medis, Resume Medis, Rawat Inap.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis

dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Depkes, 2008).

Rekam Medis tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yang diawali pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medis, pengolahan data, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan (Depkes, 2006).

Catatan medis disebut lengkap apabila telah berisi seluruh informasi tentang pasien, termasuk resume medis dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang. Catatan medis

disebut akurat apabila isinya konsisten dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada pasien dimana resume medis adalah ringkasan dari kronologis penyakit pasien dari awal masuk sampai keluar rumah sakit (Depkes, 2006).

Menurut Depkes (2008) tentang standar pelayanan minimal, rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Kelengkapan data rekam medis bermanfaat bagi dokter dan petugas kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung terhadap pasien sebagai bukti otentik dan apabila ada tuntutan dari pihak manapun, terutama data pada formulir resume medis dapat menjadi alat bukti.

Ringkasan riwayat pasien pulang (Resume) yang dibuat harus singkat dan hanya menjelaskan informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. Resume juga harus ditandatangani oleh dokter yang merawat, bagi pasien yang meninggal tidak dibuat resume, tetapi dibuat laporan sebab kematiannya. Tujuan dibuatnya resume adalah untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (dengan persetujuan pemimpin) dan sebagai bahan penelitian di rumah sakit (Depkes, 2008).

Berdasarkan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2018, Ringkasan pasien pulang (resume) memberikan gambaran tentang pasien yang tinggal di rumah sakit. Ringkasan dapat digunakan oleh praktisi yang bertanggung jawab memberikan tindak lanjut asuhan. Ringkasan memuat hal ; (1) indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis, dan komorbiditas lain; (2) temuan fisik penting dan temuan-temuan lain; (3) indakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan; (4) obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan di rumah; (5) kondisi pasien (*status present*); (6) ringkasan

memuat instruksi tindak lanjut agar dihindari istilah anjuran.

Rumah sakit umum Mitra Medika merupakan rumah sakit swasta kelas C di kota Medan dengan penilaian paripurna dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 11 Februari tahun 2017. Jumlah kunjungan pasien pada bulan Januari 2018 sampai dengan Mei 2019 sebanyak 73.745 pasien, terdiri dari pasien rawat jalan 58.294 dan rawat inap 15.447. Dengan rata-rata dalam satu bulan pasien rawat jalan sebanyak 3.429 pasien dan rawat inap 908 pasien.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di instalasi rekam medis RSUD Mitra Medika dari data angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM), ditemukan bahwa dari seluruh berkas rekam medis pasien pulang dari rumah sakit pada tahun 2018, yaitu terdapat 13279 berkas terdapat ketidaklengkapan pengisian sebanyak 7,66% (1017) berkas, dimana salah satu diantaranya adalah ketidaklengkapan pengisian resume medis.

Hasil wawancara dengan beberapa petugas rekam medis di RSUD Mitra Medika, Standar prosedur operasional dalam pengisian rekam medis telah ditetapkan sejak lama. Akan tetapi resume medis belum terkomputerisasi dan pengisiannya dilakukan secara manual oleh dokter setelah pasien dinyatakan pulang. Petugas juga mengatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis ini sering terjadi pada pengisian tanggal, nama dokter dan tanda tangan dokter yang merawat pasien tersebut. Dinyatakan juga bahwa ketidaklengkapan terjadi pada pengisian salah satu diagnosa pasien, nama dan nomor rekam medis pasien.

Hasil analisa dari 30 formulir resume medis, terdapat ketidaklengkapan pengisian identitas pasien sebanyak 5 formulir (16,6%), anamnesis 4 (13,3%), pemeriksaan fisik 2 (6,6%), diagnosa 1 (6,6%), pemeriksaan penunjang 4 (13,3%) dan tindakan medis sebanyak 2 formulir (6,6%).

Perumusan Masalah

Bagaimana prosedur pengisian berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra

Medika dan hasil analisis tentang ketidaklengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Umum Mitra Medika.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui prosedur pengisian berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Medika dan Untuk mengetahui hasil analisis tentang ketidaklengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Umum Mitra Medika.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit
Menghasilkan informasi tentang prosedur pengisian berkas rekam medis dan bahan masukan kepada direktur rumah sakit tentang bagaimana melengkapi pengisian.
2. Bagi Intitusi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan mutu pendidikan perekam dan informasi kesehatan khususnya tentang kelengkapan pengisian resume medis.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Notoatmodjo (2012), metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2019.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh formulir resume medis rawat inap di RSUD Mitra Medika pada bulan April 2019 sebanyak 500 formulir.

Sampel dan Teknik Sampling

Sampel yang diambil dalam penelitian ini ialah 25% dari jumlah populasi yakni 50 formulir resume medis. Sampel yang diambil dalam penelitian adalah 10% dari jumlah populasi yaitu sebanyak 50 formulir resume medis. Besar sampel dihitung dengan rumus slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times d^2))}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

d = tingkat ketepatan absolut/presisi (0,1)

N = jumlah populasi

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel minimal adalah :

$$n = \frac{490}{1 + (490 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{490}{(1 + 4,9)}$$

$$n = \frac{490}{5,9}$$

$$n = 83,05$$

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi.

Sumber Data

Adapun sumber data yang digunakan yaitu:

1. Data primer
Data primer diperoleh langsung dari petugas rekam medis melalui wawancara dan dari hasil observasi.
2. Data sekunder
Data sekunder adalah data yang sudah ada yaitu profil rumah sakit, data rawat inap, kebijakan dan SOP yang ada di rumah sakit.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi.

Analisa Data

Dalam penelitian ini analisa data dilakukan secara deskriptif melalui reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan, sehingga diperoleh gambaran yang jelas tentang ketidaklengkapan penulisan resume

medis rawat inap di rumah sakit umum mitra medika tahun 2019.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data oleh penulis yang berjudul “Tinjauan Ketidakeengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Tahun 2019”, maka diperoleh data tentang ketidakeengkapan penulisan resume medis, yaitu 50 formulir resume medis dalam bentuk deskriptif kuantitatif.

Berdasarkan hasil observasi dan studi dokumentasi terhadap 50 formulir resume medis rawat inap dengan 8 item yang telah ditentukan dalam setiap berkasnya, yaitu : identitas, anamnesa, diagnosa, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, pengobatan, tindakan serta nama dan tanda tangan dokter /dokter gigi yang merawat. Hasil analisis ketidakeengkapan resume medis rawat inap di RSU Mitra Medika Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Berdasarkan analisa ketidakeengkapan resume medis rawat inap menunjukkan bahwa dari 50 formulir resume medis dengan 8 item yang telah ditentukan dalam setiap resume medis rawat inap. Sesuai analisa resume medis, sebagian besar pengisian resume medis lengkap pada item Hasil pemeriksaan fisik dan pengobatan sebanyak 47 resume (94,0%), sebagian kecil pengisian resume medis tidak lengkap terdapat pada item Hasil pemeriksaan penunjang dan pengobatan sebanyak 3 resume (6,0%). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Analisa Ketidakeengkapan Formulir Resume Medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Tahun 2019

No	Jenis Data	Lengkap (%)	Tidak Lengkap (%)
1	Identitas pasien	43 86,0	7 14,0
2	Anamnesa	44 88,0	6 12,0
3	Diagnosa	45 90,0	8 10,0
4	Hasil pemeriksaan fisik	41 82,0	9 18,0

5	Hasil pemeriksaan Penunjang	47 94,0	3 6,0
6	Pengobatan	47 94,0	3 6,0
7	Tindakan	46 92,0	4 8,0
8	Nama dan tanda tangan dokter /dokter gigi	43 86,0	7 14,0

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketidakeengkapan resume medis, sebagian besar responden menyatakan bahwa resume medis lengkap sebanyak 6 orang (66,7%), dan sebagian kecil menyatakan tidak lengkap sebanyak 3 orang (33,3%). Hasil lembar observasi ketidakeengkapan resume medis menunjukkan bahwa dari 50 formulir resume medis dengan 8 item, terdapat pengisian resume medis tidak lengkap pada item Identitas sebanyak 7 berkas (14,0%), anamnesa 10 (20,0%), Diagnosa 8 (16,0%), Hasil pemeriksaan fisik 9 (18,0%), Hasil pemeriksaan penunjang 3 (6,0%), Pengobatan 3 (6,0%), Tindakan 4 (8,0%) dan Nama dan Tanda tangan Dokter 7 (14,0%).

Ketidakeengkapan formulir resume medis adalah ketidakeengkapan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Mitra Medika yang memberikan pelayanan pada pasien. Ketidakeengkapan formulir resume medis merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan memengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit.

Menurut Depkes RI (2006), Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun pelayanan rawat darurat.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pengisian berkas resume medis di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan adalah lengkap, dan sebagian kecil pengisian

tidak lengkap. Ketidaklengkapan berkas resume medis ini dapat dipengaruhi oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang kurang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh kesimpulan bahwa Untuk Standar Prosedur Operasional analisa ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sudah berjalan dengan baik, akan tetapi untuk analisa identifikasi pasien yang dianalisa hanya nomor rekam medis saja. Analisa ketidaklengkapan resume medis dilihat dari 8 item, yaitu: identitas, anamnese, diagnosa, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan dan TTD dokter

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, Diharapkan penambahan beberapa item pada Standar Prosedur Operasional tentang analisa ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan adanya sosialisasi yang terus menerus kepada tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis, agar rekam medis diisi lengkap dan juga petugas rekam medis melakukan analisa dengan baik semua berkas rekam medis sehingga informasi yang dihasilkan dari rekam medis menjadi lengkap, tepat, akurat dan memenuhi standar hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. (2009). *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Rajawali Press Budi, S C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Jogjakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Hatta, Gemala R. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman, Edna K. (1994). *Health Information Management*. Physician Record Company, Berwyn, Illinois.
- Kepmenkes RI . (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 129/Menkes SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Permenkes. Nomor 269/MENKES/PER/III/2008*. Jakarta: Menkes RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55/PER/MENKES/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*. Jakarta: Mentrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika Profesi: Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rustiyanto, E dan Rahayu. W. A. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Permata Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- UU RI. (2004). *Undang- Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*. Jakarta: UU RI.
- UU RI. (2009). *Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit*. Jakarta: UU RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 *Tentang Izin*

- Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta: Depkes RI.
- Septiani, Resti Nurdiah, Arief Tarmansyah Iman. (2016). Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inapdi RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 4 No.2 Oktober 2016 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed).
- Saryono dan Mekar S.A. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syafrudin. (2009). *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Undang-undang No. 24 Tahun 2011. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 *Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 *Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs)*.