

ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS CAKRANEGERA TAHUN 2021

Quantitative Analysis of Completeness of Medical Record Documents of Outside Patients at Cakranegara Health Center In 2021

Januari Lesmana¹, Dewi Suciana²

^{1,2}Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram

Email: januarilesmana.aars@gmail.com

Abstract

Cakranegara Health Center is one of the health centers in Mataram city. This health center serves both outpatients and inpatients. Every health care institution must have a medical record document. Medical record is a file that contains records and documents about patient identity, examination, treatment, actions and other services. There is a need for quantitative analysis to see the completeness of filling out medical record documents. The purpose of this study was to determine the completeness of filling out outpatient medical record documents. This study uses a descriptive quantitative research method with a population of outpatient medical record documents and a sample of 97 medical record files with saturated sampling data collection techniques by means of checklist observations. The results of the quantitative analysis research at the Cakranegara Public Health Center were found to be incomplete in filling outpatient medical record documents. The highest incompleteness in the items of professional degrees of nurses, doctors and illegible writing is 78 medical record documents (78%), and the lowest incompleteness in name and medical record number items is 97 complete medical record documents (100%). Based on the results of this study, it is recommended for further researchers to research specifically for medical record documents in general polyclinics or specifically for one disease.

Keywords: *Medical Record Documents, Completeness, Outpatients*

Abstrak

Puskesmas cakranegara merupakan salah satu puskesmas di kota mataram. Puskesmas ini melayanai pasien rawat jalan maupun rawat inap. Setiap institusi pelayanan kesehatan pasti memiliki dokumen rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain. Perlu adanya analisis kuantitatif untuk melihat kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan populasi dokumen rekam medis pasien rawat jalan dan sampel 97 berkas rekam medis dengan teknik pengumpulan data sampling jenuh dengan cara observasi checklist. Hasil penelitian analisis kuantitatif di puskesmas cakranegara di temukan masih adanya ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis pasien. Ketidaklengkapan tertinggi pada item gelar profesional perawat, dokter dan tulisan tidak terbaca jelas yaitu 78 dokumen rekam medis (78%), dan ketidaklengkapan terendah pada item nama dan no rekam medis yaitu 97 dokumen rekam medis (100%) lengkap. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti khusus untuk dokumen rekam medis di poli umum atau khusus satu penyakit.

Kata Kunci: *Dokumen Rekam Medis, Kelengkapan, Pasien Rawat Jalan*

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 2 ayat 1, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Jelas bagi kita bahwa rekam medis wajib dibuat lengkap oleh pemberi pelayanan baik dengan menggunakan kertas ataupun elektronik. Berdasarkan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 5 ayat 2, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis (Edy dan Sugiarto, 2017). Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentifikasi dan review pendokumentasian yang benar (Widjaya, 2018).

Petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisa kuantitatif guna membantu dokter dalam kegiatan pencatatan dan pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat (Edy dan Sugiarto, 2017). Dampak dari masalah yang terjadi apabila dokumen rekam medis tidak lengkap adalah kualitas data yang dihasilkan data yang dihasilkan tidak baik dan tidak akurat sehingga dapat merugikan manajemen rumah sakit sendiri dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, rekam medis sangat penting keberadaannya bagi pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini kaitannya dengan kelengkapan dokumen rekam medis perlu di teliti di puskesmas cakranegara. Puskesmas cakranegara merupakan salah satu puskesmas dikota mataram. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, tes hamil, periksa anak, dan lainnya. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku seperti memperhatikan kualitas kelengkapan isi resume pasien.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Cakranegara Tahun 2021”.

METODE

Penelitian ini di laksanakan di *Puskesmas Cakranegara* Mataram di bagian Rekam Medis. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan observasi langsung pada berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Cakranegara yang terpilih menjadi sample penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif univariat yaitu untuk mendeskripsikan masing-masing indikator komponen analisis kuantitatif Berkas Rekam Medis yaitu: Review Identifikasi, Review Pelaporan, Review Autentifikasi, Review Pencatatan yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien tentang interpretasi review identifikasi di temukan hasil sebanyak (0) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian nomor RM dan nama pasien dengan presentase (0%) atau 97 berkas rekam medis terisi lengkap, (40) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian umur pasien dengan presentase (41,2%) atau 57 berkas rekam medis terisi lengkap, (14) berkas rekam medis terisi lengkap pada pengisian jenis kelamin dengan presentase (14,4%) atau 83 berkas rekam medis terisi lengkap. Ketidaklengkapan pengisian tanggal lahir umur dan jenis kelamin dapat menyulitkan petugas untuk mengetahui umur pasien, sedangkan dalam mengentri berkas harus lengkap mulai dari nama, umur atau tgl lahir dan juga untuk mempermudah petugas menentukan apakah pasien tersebut lansia atau umum, dan juga biasanya ada nama pasien yang sama dengan pasien lainnya sehingga untuk membedakannya bisa dilihat dari tanggal lahir dan umur dari pasien tersebut. Penyebab ketidaklengkapan ini biasanya terjadi karna banyaknya pasien terutama pasien baru, sehingga petugas lupa untuk melengkapi data pasien. Kelengkapan identifikasi ini sangat penting untuk mengidentifikasi milik siapa dokumen tersebut jika ada dokumen yang tercecer atau hilang.

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat jalan tentang review pelaporan ditemukan hasil sebanyak (7) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian hasil anamnese pasien dengan presentase (7,2%) atau 90 berkas rekam medis terisi lengkap, (5) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian hasil pemeriksaan fisik pasien dengan presentase (5,2%) atau 92 berkas rekam medis terisi lengkap, (4) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian hasil rencana penatalaksanaan pasien dengan presentase (4,1%) atau 93 berkas rekam medis terisi lengkap, (12) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien seperti hasil laboratorium atau pemeriksaan unit gawat darurat dengan presentase (12,4%) atau 85 berkas rekam medis terisi lengkap di puskesmas cakranegara. Penulisan hasil anamnese, diagnosis, rencana penatalaksanaan dan lainnya ini sangat penting karna sebagai dasar untuk menentukan perhitungan biaya pembayaran, kesinambungan informasi medis dari penelitian. Jika diagnose tidak diisi dengan lengkap pada saat pemberian pelayanan maka akan menghambat klaim asuransi, terutama pada pasien jamkesmas yang harus membutuhkan keakuratan kode dari diagnosis yang diberikan. Dalam hal ini tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 2 ayat 1, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik.

Autentifikasi yaitu suatu proses yang merupakan sebuah tindakan pembuktian terhadap identitas seseorang atau pasien, dalam hal ini yaitu dokter atau perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi berkas rekam medis pasien. Berdasarkan hasil analisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat jalan tentang review autentifikasi ditemukan hasil sebanyak (26) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian nama dokter setelah pelayanan yang diberikan selesai dengan presentase (26,8%) atau 71 berkas rekam medis terisi lengkap, (30) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian nama perawat yang menangani pasien dengan presentase (30,9%) atau 67 berkas rekam medis nama perawat yang menangani terisi lengkap, (4) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian tanda tangan dari perawat dan dokter yang menangani

pasien dengan presentase (44,3%) atau 54 berkas rekam medis terisi lengkap pada pengisian tanda tangan perawat dan dokter, (78) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian gelar profesional perawat dan dokter yang menangani pasien dengan presentase (80,4%) atau 19 berkas rekam medis terisi lengkap. Dari hasil observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis dan perawat di puskesmas cakranegara bahwa faktor yang menyebabkan kurangnya pengisian pada kelengkapan item review identifikasi ini di sebabkan oleh banyaknya pasien terutama di poli umum sehingga dokter dan perawat tidak sempat atau melupakan penulisan dokter atau perawat yang menangani pasien tersebut dan juga karna kurangnya kesadaran dokter tentang pentingnya review autentifikasi ini. Dan juga karna dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan,banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat.Padahal pengisian review identifikasi sangat penting untuk mengetahui siapa nama dokter atau perawat yang memberikan tindakan pada pasien jika sewaktu waktu dibutuhkan informasi tentang tindakan yang diberikan kepada pasien sebelumnya. Dan juga adanya review identifikasi ini untuk mengetahui dengan jelas siapa dokter maupun perawat yang bertanggung jawab karena nama terang dan tanda tangan menunjukkan aspek legalitas yaitu sebagai bukti pertanggung jawaban bila sewaktu waktu digunakan sebagai bukti perkara hukum apabila puskesmas mendapat tuntutan dari keluarga pasien, ucap salah satu perawat di puskesmas cakranegara atas nama WR.

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat jalan tentang review pencatatan ditemukan hasil sebanyak (78) dokumen rekam medis dengan penulisan tidak jelas terbaca yang biasanya ada pada rata rata review pelaporan seperti pengisian hasil anamnese, pemerisaan fisik dan lainnya yang diberikan pada pasien dan tidak terbaca jelas dengan presentase (80,4%) atau 19 berkas rekam medis dengan penulisan jelas terbaca, penulisan atau pencatatan sebaiknya bisa dibaca jelas agar tidak menyulitkan petugas dalam mengentri identitas maupun diagnosa pasien, sebab ketika mengentri biasanya jika tidak terbaca jelas maka petugas koding tidak dapat mengkode diagnosa penyakit dari pasien, (49) dokumen rekam medis tidak lengkap pada cara pembetulan kesalahan yang biasanya menggunakan label tipex atau biasanya menggunakan coretan pulpen sehingga penulisan rekam medis tidak terlihat rapi yang biasanya menyulitkan pada saat mengentri data pasien, perbaikan kesalahan merupakan aspek yang sangat penting dalam dokumentasi. Pengubahan dapat menimbulkan pertanyaan mengenai keaslian data dan kelalaian petugas dengan presentase kesalahan yang ditemukan (50,5%) atau 48 tidak ada coretan penulisan rekam medis, coretan ini biasanya terjadi karna pindah no rekam medis sebab pasien akan menikah dan rekam medis akan disatukan oleh calon suaminya, dan juga kurangnya kesadaran pasien untuk selalu membawa kartu berobatnya sehingga rekam medis dibuat baru dan terkadang satu pasien mempunyai 2 berkas rekam medis, coretan ini juga biasanya terjadi pada tanggal lahir yang terjadi karna kurangnya komunikasi terhadap pasien yang tidak membawa identitas dirinya, (30) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian penggunaan simbol dan istilah yang sah dengan presentase (30,9%) atau 67 berkas rekam medis terisi lengkap, (0) dokumen rekam medis tidak lengkap pada pengisian bagian yang kosong dengan presentase (0,0%) atau 97 berkas rekam medis terisi lengkap.

Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis di puskesmas cakranegara, yaitu: 1) Banyaknya pasien pada saat itu sehingga petugas lupa untuk melengkapi data pasien khususnya di bagian loket untuk identitas pasien seperti umur, tgl lahir maupun jenis kelamin pasien. Ketidaklengkapan ini sangat mempengaruhi pelaporan identitas pasien yang di tangani apakah pasien umum maupun lansia dan juga jenis kelamin dari pasien tersebut karna biasanya ada pasien laki laki yang memiliki nama seperti perempuan misalnya khoridah dengan jenis kelamin laki laki. Biasanya petugas poli akan mengembalikan berkas rekam medis pasien ke pendaftaran jika ada identitas pasien yang kurang seperti tanggal lahir maupun jenis kelamin pasien. Ketidaklengkapan dalam jenis kelamin ini juga biasanya menyulitkan petugas untuk menentukan atau mengelompokkan jenis kelamin dari pasien tersebut. 2) Kurangnya ketelitian dokter maupun perawat pada saat pengisian rekam medis pasien. Seorang perawat juga harus teliti dalam pengisian data rekam medis pasien karna setiap tindakan yang dilakukan perawat harus tercatat lengkap dalam dokumen rekam medis pasien. Dan juga karna banyaknya pasien khususnya di poli umum sehingga dokter maupun perawat lupa untuk melengkapi data pasien seperti diagnosis, paraf maupun nama dokter yang menangani yang dikarenakan kesibukan dokter maupun perawat dalam menangani pasien. Ketidaklengkapan pada review autentifikasi sangat berpengaruh pada mutu pelayanan puskesmas. Ketidaklengkapan pada review autentifikasi juga dapat menyulitkan petugas rekam medis untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab dalam terhadap perawatan yang diberikan kepada pasien dan juga sebagai bukti apabila ada keluhan dari pasien dan wali tentang pelayanan dan lain-lain. 3) Kesibukan dokter dalam menangani pasien sehingga dalam menulis diagnosa atau pengisian rekam medis pasien terkadang tidak terbaca jelas yang menyebabkan petugas koding kesulitan mengentri data pasien. Penulisan tidak terbaca jelas ini biasanya pada diagnosa saat pemeriksaan pasien. Menurut salah satu petugas di assembling, ketidakjelasan dalam pencatatan dan tidak terbaca disebabkan karna tulisan dokter yang kurang jelas dan belum terbiasanya petugas rekam medis dalam membaca tulisan dokter. 4) Banyaknya pasien yang tidak membawa identitas berobat dan mengaku belum pernah berkunjung ke puskesmas sehingga petugas terkadang harus membuat rekam medis baru untuk pasien tersebut dan mengganti rekam medisnya kembali jika pasien datang lagi. ini biasanya yang menyebabkan banyaknya coretan dalam rekam medis pasien. 5) Kurangnya kesadaran dokter maupun perawat tentang pentingnya pengisian berkas rekam medis pasien khususnya rawat jalan.

KESIMPULAN

Ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada item review autentifikasi dimana pengisian tidak lengkap sebesar 92 dokumen dengan presentase ketidaklengkapan (94,8%) dan pengisian lengkap sebesar 5 dokumen dengan presentase (5,2%). Ketidaklengkapan tertinggi kedua terdapat pada item review pencatatan dimana pengisian tidak lengkap sebesar 87 dokumen dengan presentase ketidaklengkapan sebesar (89,7%) dan pengisian lengkap sebesar 10 dokumen dengan presentase (10,3%). Item ketidaklengkapan ketiga terdapat pada item review identifikasi dimana pengisian tidak lengkap sebesar 42 dokumen dengan presentase ketidaklengkapan(43,3%) dan pengisian lengkap

sebesar 55 dokumen dengan presentase (56,7%). Item ketidaklengkapan terendah terdapat pada item review pelaporan dimana pengisian tidak lengkap sebesar 24 dokumen dengan presentase ketidaklengkapan (24,7%) dokumen dan pengisian lengkap sebesar 73 dokumen dengan presentase (75,3%) dari 97 dokumen (100%).

DAFTAR PUSTAKA

- Akdon & Ridwan. 2010. *Rumus dan Data Dalam Analisis Statiska*. Cet 2. Alfabeta
- Azis. 2015. *Studi Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makasar Tahun 2015*. Skripsi FKM Universitas Hasanuddin.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia Rumah Sakit Revisi II*. Depkes RI. Jakarta.
- Edi, Susanto dan Sugiarto. 2017. *Manajemen Informasi Kesehatan IV Etika Profesi dan Hukum Kedehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Elvira, Nugraheni. 2017. *Studi Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pada Rekam Medis Rawat Inap Pasien JKN Di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Emalian R., 2008. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSUD Kota Bekasi*. Tesis Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI. Depok.
- Fitiah. 2007. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Di Rsud H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar*. Jurnal Unhas.
- Ismainar, Hetty. 2013. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Depublish/Publiser.
- Ismayani, Ade. 2019. *Metodologi Penelitian*. Syiah: Kuala University Press.
- Jawangga, Yan Hanif. 2019. *Dasar Dasar Manajemen*. Macanan Baru: Cempaka Putih.
- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta:
- Kemenkes RI. 2009. *Undang - Undang No.44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lidia, Duwi dan Ernawati, Dyah. 2015. *Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Dengue Haemorrhagic Fever Di Rumah Sakit Permata Medika Semarang Periode Triwulan I Tahun 2015*. Semarang: Fakultas Ilmu kesehatan UDINUS.
- Malayu, S.P Hasibuan. 2009. *Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mathar, Irmawati. 2018. *Management Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nurhasanah. 2008. *Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di RS Siaga Raya Tahun 2008*. Skripsi FKM UI.
- Pamungkas T.W., Marwati T., Salikhah., 2010. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal KesMas Vol. 4 No. 1, Januari 2013: 1 – 75.
- Rustyanto, Ery. 2010. *Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu.

- Shofari B. 2002. *PSRK 01 Buku 1 Modul Pembelajaran Rekam Medis Dan Dokumentasi Rekam Medis, PORMIKI*, Semarang.
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta hal.124
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan RD*. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Suryani. Hendryadi. 2015. *Metode Riset Kuantitatif*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Wijaya L. 2006. *Audit Isi Rekam Medis Dengan Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung
- Wijaya, Lily dan Rosmala, Deasy. 2017. *Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK*. Jakarta: Kemenkes RI
- Winardi. 1993. *Asas Asas Administrasi Bisnis*. Bandung: Mandar Maju.
- Yuniarti. 2007. *Hubungan beberapa Faktor Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap terhadap Mutu Dokumen Rekam Medis di Badan RSUD Banjarnegara*. Jurnal Undip, Semarang.
- Yusuf, Muri. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.

