



Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Ruangan Anggrek Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021

Ali Sabela Hasibuan¹, Zulham Andi Ritonga², Rini Setiani Saragih³

^{1,2,3} Universitas Imelda Medan

Email : alisabelahasibuan@gmail.com

ABSTRACT

Rekam medis merupakan bagian terpenting dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Dalam peningkatan mutu rekam medis salah satu faktornya adalah bagaimana petugas rekam medis yang baik dan benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Oktober 2021 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Informan penelitian ini adalah kepala rekam medis sebanyak 1 orang, petugas review sebanyak 1 orang, petugas pelaporan sebanyak 1 orang, perawat 2 orang, dan dokter 1 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis adalah Sumber Daya Manusia yaitu kedisiplinan, motivasi, beban kerja, komunikasi.

Kata Kunci Keywords

Ketidaklengkapan Rekam Medis, Rawat Inap

How to cite

(2021). Jurnal Ability, 2(2).

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Suatu rumah sakit memiliki rekam medis dimana tugas serorang rekam medis yang menjaga kerahasiaan berkas dokumen dan melindungi isi dari berkas rekam medis tersebut (Permenkes No.3 Tahun 2020).

Sesuai dengan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis ialah berkas yang berisikan tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, serta tindakan yang diberikan dokter kepada pasien baik itu rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Rekam medis memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas pasien, perjalanan penyakit pasien selama berada di rumah sakit. Rekam medis harus berisi informasi lengkap perihal proses pelayanan di masa lalu, masa kini dan perkiraan yang terjadi dimasa mendatang.

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 Rekam medis yang lengkap merupakan dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu

kurang lebih dari 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume.

Sesuai dengan Penelitian Maharani, Setyowati, (2015) menyatakan bahwa Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BPKM) Semarang bahwa Faktor penyebab dari sumber daya manusia dan karakteristik petugas adalah Sumber daya manusia masih kurang jika pasien terlalu banyak, serta petugas rekam medis dan perawat menyatakan beban kerja terlalu banyak serta adanya adanya petugas yang merangkap pekerjaan. Faktor penyebab berdasarkan sarana prasarana adalah Tidak adanya sarana untuk menulis ketidaklengkapan dokumen rekam medis seperti kartu kendali. Faktor penyebab berdasarkan prosedur kerja. Petugas rekam medis, perawat dan dokter mengetahui tentang prosedur kerja kelengkapan isi dokumen rekam medis, namun pada kenyataannya jika ada dokumen rekam medis yang tidak lengkap tidak dikembalikan ke poli.

Berdasarkan Penelitian Tondok (2020) menyatakan bahwa Faktor ketidaklengkapan berkas berkas yaitu dari faktor dokter dan perawat yang kurang memperhatikan pengisian berkas rekam medis, dan presentasi kelengkapan berkas belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu 100%. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan komponen identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pencatatan yang baik .

Penelitian yang dilakukan oleh Wirajaya (2019) Kelengkapan dokumen rekam medis sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pengobatan pasien dan klaim asuransi .Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pada rumah sakit yang dilihat dari faktor SDM/ manusia, alat, metode, material dan keuangan. Dilihat dari segi SDM/Manusia, faktor penyebabnya adalah pengetahuan petugas yang masih kurang, kedisiplinan petugas, motivasi yang rendah, beban kerja yang cukup tinggi dan komunikasi yang berjalan tidak baik.

Sesuai dengan Penelitian Lihawa (2014) menyatakan bahwa Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSI Unisma Malang menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis setelah selesai pelayanan di ruang rawat inap RSI Unisma Malang perlu dicari penyebab dan solusinya. Hasil menunjukkan peran faktor susunan form RM yang kurang sistematis dalam ketidaklengkapan pengisian rekam medis (Lihawa,2014).

Berdasarkan Penelitian Nurhaidah, dkk (2015) menyatakan bahwa Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis meliputi kelengkapan, kecepatan, dan ketepatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Tidak adanya kebijakan, panduan dan SPO pengisian rekam medis, kesadaran dokter untuk mengisi rekam medis kurang, tidak adanya data ketidaklengkapan rekam medis,

sistem monitoring dan evaluasi rekam medis tidak efektif serta alur rawat inap yang tidak sesuai dengan standar.

Berdasarkan pengamatan pada saat survey awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dari dokumen rekam medis rawat inap di ruangan anggrek tahun 2021 terdapat ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Dari survey awal dengan pengambilan data 30 dokumen rekam medis rawat inap yang sudah pulang terdapat 20 dokumen rekam medis yang lengkap (66%) dan 10 dokumen rekam medis yang tidak lengkap (33%) pada data rencana pemulangan (discharge planning), laporan operasi (persetujuan pra bedah).

Sesuai dengan wawancara yang telah dilakukan pada saat survey awal terhadap petugas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap yaitu faktor man (sumber daya manusia). Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Faktor Penyebab Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Imelda Medan Tahun 2021.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia yang berlokasi di Jalan Bilal No 24 Kelurahan Pulo Brayan darat I Kecamatan Medan Timur. Alasan peneliti dalam menentukan tempat penelitian karena ditemukannya ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di ruangan anggrek RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

Untuk menganalisis data penelitian kualitatif digunakan analisis bersifat terbuka yang menggunakan proses induktif, artinya dalam pengujian hipotesa-hipotesa bertitik tolak dari data yang terkumpul atau keputusan khusus kemudian diambil kesimpulan secara umum. Pengolahan datanya dilakukan dengan cara deskriptif isi. Selanjutnya dilaporkan atau diverifikasi dan disajikan dalam gambaran deskriptif. Adapun urutan analisa isi adalah data, reduksi data, dan verifikasi atau kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Dari penelitian yang telah dilakukan penulis tentang "Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan", maka hasil yang diperoleh peneliti adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
**Hasil Observasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Anggrek
RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan**

No	Nama Item	Presentase		Item	Kelengkapan		Jumlah	
		Lengkap	%		Tidak Lengkap	%	F	%
1	Nama Pasien	27	90%	3	10 %	30	100%	
2	No Rekam Medis	30	100%	0	0%	30	100%	
3	Tanggal Lahir	20	66%	10	34%	30	100%	
4	Jenis Kelamin	15	50%	15	50%	30	100%	
Average		23	76,5%	7	23,5%	30	100%	

No	Nama Item	Presentase		Item	Kelengkapan		Laporan	Jumlah	
		Lengkap	%		Tidak Lengkap	%		F	%
1	Pengkajian Awal	25	83%	5	17%	30	100%		
2	General Consent	19	63%	11	37%	30	100%		
3	Resume Medis	26	87%	4	13%	30	100%		
4	Informend Consent	21	70%	9	30%	30	100%		
5	Hasil Sputum	19	63%	11	37%	30	100%		
6	Laaporan Photo Thorax	24	80%	6	20%	30	100%		
Average		22	74%	8	26%	30	100%		

No	Nama Item	Presentase		Item	Kelengkapan		Jumlah	
		Lengkap	%		Tidak Lengkap	%	F	100%
1	Nama Dokter	22	73%	8	27%	30	100%	
2	Tanda Tangan Dokter	18	60%	12	40%	30	100%	
3	Nama	23	77%	7	23%	30	100%	

Perawat							
No	Nama Item	Presentase Lengkap	%	Item Tidak Lengkap	%	Jumlah F	100%
4	Tanda Tangan Perawat	17	57%	13	43%	30	100%
5	Gelar Profesi	24	80%	6	20%	30	100%
Average		21	69%	9	31%	30	100%
Pendokumentasian Yang Benar							
Perawat							
No	Nama Item	Presentase Lengkap	%	Item Tidak Lengkap	%	Jumlah F	100%
1	Adanya Coretan	15	50%	15	50%	30	100%
2	Bacaan Yang Tidak Jelas	17	57%	13	43%	30	100%
Average		16	54%	14	46%	30	100%

Berdasarkan hasil analisis kualitatif ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan bahwa jumlah rekam medis yang tidak lengkap sebagian besar di review identifikasi pada item jenis kelamin sebanyak 15 (50%) dan pada review kelengkapan komponen pendokumentasian pada item coretan sebanyak 15 (50%).

Tabel 2.

Karakteristik Informan Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan

No.	Informan Penelitian	Jenis Penelitian	Usia	Pendidikan	Lama Kerja
1	Informan I	Laki-laki	33 Tahun	D3 Rekam Medis	7 Tahun
2	Informan II	Perempuan	42 Tahun	S1 Kesehatan Masyarakat	9 Tahun
3	Informan III	Perempuan	22 Tahun	D3 Rekam Medis	1 Tahun
4	Informan IV	Laki-laki	28 Tahun	D3 Keperawatan	6 Tahun
5	Informan V	Laki-laki	23 Tahun	D3 Keperawatan	2 Tahun
6	Informan VI	Laki-laki	29 Tahun	S1 Kedokteran	8 Tahun

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan petugas Rekam medis sebagai informan ada 2 (tiga) orang dengan latar belakang D3 RMIK dan S1 Kesehatan Masyarakat. Adapun hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah sebagai berikut:

Pembahasan

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi dari petugas rekam medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, bahwa kurangnya waktu dokter dan perawat dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis rawat inap merupakan faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap dari sumber daya manusianya. Hal ini didukung oleh penelitian Wirajaya (2019) Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu dilihat dari Faktor Petugas .Faktor petugas yaitu Pengetahuan petugas yang masih kurang,kedisiplinan petugas, motivasi yang rendah, beban kerja yang cukup tinggi dan komunikasi yang berjalan tidak baik.

Berdasarkan penelitian di atas diperoleh informasi bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat inap tidak selalu langsung diisi dikarenakan keterbatasan waktu dokter dalam mengisi dokumen rekam medis. Sehingga menyebabkan ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap. Menurut Fitiah (2007) faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan diagnosis pada lembar ringkasan klinik karena dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan, banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat, dokter masih menunggu hasil pemeriksaan laboratorium untuk lenih memastikan diagnosis yang lebih spesifik, kesibukan dokter, terbatasnya jumlah dokter, kurangnya kerjasama antar perawat dan petugas rekam medis dokter kurang peduli terhadap rekam medis.

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa target kerja belum sesuai dengan jam kerja karena pegawai sering lembur kerja dikarenakan banyaknya jumlah pasien yang dilayani. Sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan nomor 129/Menkes/SK/II/2012, Standar Pelayanan Minimum (SPM) rumah sakit menjadi acuan akreditasi yang harus dilaksanakan oleh semua rumah sakit untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis kualitatif ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan bahwa jumlah rekam medis yang tidak lengkap sebagian besar di review identifikasi pada item jenis kelamin sebanyak 15 (50%) dan pada review kelengkapan komponen pendokumentasian pada item coretan sebanyak 15 (50%).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan mengenai Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap bahwa Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap yaitu dari sumber daya manusia dan karakteristik petugas. Sumber daya manusia masih kurang jika pasien terlalu banyak, serta petugas rekam medis dan perawat menyatakan beban kerja terlalu banyak serta adanya petugas yang merangkap pekerjaan. Karakteristik petugas meliputi tentang pentingnya pengisian kelengkapan pengisian dokumen rekam medis agar informasi yang dihasilkan lengkap dan terisi semua. Petugas rekam medis, perawat dan dokter rata-rata D3 lulusan

rekam medis. Perawat tingkat pendidikan sudah sesuai yaitu D3 perawat dan dokter sudah sesuai yaitu S1 kedokteran.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra Tersiana. (2018). Metode Penelitian. Penebit Yogyakarta. Yogyakarta.
- DepKes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Sakit di Indonesia Revisi II. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Hatta, G. (2014). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press.
- Maharani, W., & Setyowati, M (2015). Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BPKM) Semarang Tahun 2015.
- Menkes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rieneka Cipta.
- Nurhaidah, Harijanto, T. Djauhari (2015). Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3/Menkes/SK/II/2008/.
Tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008/.
Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/II/2008/.
Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rustiyanto, Ery. (2009). Etika Profesi: Perekam Medis Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta.
- Tondok, S.N.J., (2020). Literature Review Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit.
- Wirajaya, M.K.M., (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Pada Rumah Sakit Di Indonesia.