



Tinjauan Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Berdasarkan Regulasi SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) Edisi 1.1 di RSU Haji Medan

Erlindai

Universitas Imelda Medan

Corresponding Author : ✉ erigaaritonang291087@gmail.com

ABSTRACT

The completeness of filling out the discharge summary is very important for continuity of service, claims for BPJS and insurance, as well as being an assessment when hospital accreditation will be carried out listed in SNARS Edition 1.1 in the MIRM 15 standard subgroup. This study aims to determine the completeness of filling out a discharge summary based on SNARS regulations edition 1.1 at General Hospital of Haji Medan. The type of research used in this research is descriptive quantitative, with a population of 599 inpatient discharge summary forms at General Hospital of Haji Medan in July 2021 and a sample of 86 discharge summary forms. Based on the results of the study, it was found that the completeness of filling out the discharge summary was 29 forms of discharge summary (33,72%) and 57 forms of discharge summary were not filled out completely (66,28%). Based on the regulation of SNARS Edition 1.1 the score obtained for the total discharge summary is 33,72%, which is a score of 5 (partially fulfilled) because the achievement range is 20%-79%. The highest percentage of completeness in filling out the discharge summary based on SNARS Regulation Edition 1.1 at General Hospital of Haji Medan is status present, which is 80,23% and the lowest completeness is found in the components of important physical findings and other findings, which is 47,67 %. Suggestions that the author can give to the General Hospital of Haji Medan are it is better if the patient/ family signature component is added to the discharge summary form, there is a need to increase the discipline of doctors in filling out the discharge summary by conducting socialization about the importance of completing the discharge summary, spurring the motivation of doctors in filling out the discharge summary for example with a system of giving rewards and punishments and monitoring and evaluation needs to be done on the completeness of filling out the discharge summary in order to meet the subgroup of MIRM 15 standards in SNARS Edition 1.1.

Kata Kunci *Completeness, Discharge Summary, SNARS Edition 1.1, MIRM 1*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu terus meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara berkelanjutan agar dapat sejajar dengan mutu Rumah Sakit ditingkat internasional. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, Rumah Sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali sesuai amanah UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Akreditasi yaitu pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit tersebut telah memenuhi standar akreditasi yang berlaku. Standar akreditasi secara nasional sudah mulai diberlakukan pada Januari 2018 yang diberi nama Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 yang disingkat menjadi SNARS, kemudian mengalami revisi menjadi SNARS Edisi 1.1 yang mulai berlaku pada Januari 2020.

Salah satu bagian yang penting dalam pelayanan Rumah Sakit yaitu terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan sesuai dengan ketentuan serta peraturan yang berlaku. Rekam medis yaitu fakta mengenai kondisi pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.

Rekam medis yang baik menggambarkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sedangkan rekam medis yang kurang baik menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang kurang baik. Menurut Permenkes RI No. 129 Tahun 2008 rekam medis harus diisi lengkap dalam waktu kurang dari atau selambat-lambatnya 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Informasi yang akurat dapat diperoleh dari rekam medis yang lengkap agar dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti pembuktian dalam hukum, dasar perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, penelitian dan pendidikan.

Salah satu isi dari rekam medis yang sering tidak terisi lengkap yaitu formulir *discharge summary* (resume medis/ ringkasan pulang). *Discharge summary* merupakan ringkasan yang menjelaskan tentang penyakit pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang diberikan oleh dokter dan para tenaga kesehatan terkait. Kelengkapan pengisian *discharge summary* sangat penting untuk kontinuitas pelayanan, pengklaiman BPJS dan asuransi, serta menjadi penilaian pada saat akan dilaksanakan akreditasi Rumah Sakit yang tercantum dalam SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit).

Dalam SNARS Edisi 1.1 standar yang terkait dengan rekam medis terdapat pada kelompok standar Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM). Kelompok standar MIRM memuat 15 sub kelompok standar, yang salah satunya standar MIRM 15 terkait dengan kelengkapan pengisian *discharge summary*. Isi *discharge summary* yang harus ada dalam SNARS Edisi 1.1 pada sub kelompok standar MIRM 15 memuat beberapa hal yaitu: (1) indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya; (2) temuan fisik penting dan temuan lain; (3) tindakan 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 dirumah; (5) kondisi pasien (*status present*); (6) ringkasan memuat instruksi tindak lanjut; (7) ringkasan pasien pulang dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien/ keluarga.

Setiap elemen penilaian pada SNARS dinilai dalam bentuk skor yaitu skor 10 (terpenuhi lengkap) bila Rumah Sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%, skor 5 (terpenuhi sebagian) bila Rumah Sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut antara 20%-79% dan skor 0 (tidak terpenuhi) bila Rumah Sakit hanya dapat memenuhi elemen penilaian tersebut kurang dari 20%.

Berdasarkan penelitian Reza Geta Pratiwi Tahun 2020 di RSUD dr. Soedono Madiun didapatkan hasil kelengkapan rata-rata keseluruhan formulir resume medis (*discharge summary*) sesuai dengan SNARS Edisi 1.1 yaitu sebesar 60% yang terisi lengkap dan 40% yang tidak terisi lengkap dari 95 berkas rekam medis. Penelitian kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) yang dilakukan Febri Sri Mardeni et al (2020) di RS Muhammadiyah Selogiri berdasarkan SNARS Edisi 1 didapatkan hasil 65 formulir *discharge summary* yang lengkap (11%) dan 506 formulir *discharge summary* yang tidak lengkap (88%). Sedangkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Dina Sonia dan Karin Ayulia Maulinabila Tahun 2020 di RS AMC Cileunyi didapatkan kelengkapan pengisian formulir *discharge summary* berdasarkan SNARS Edisi 1 yaitu sebanyak 10 yang terisi lengkap (10,2%) dan 88 formulir *discharge summary* yang tidak terisi lengkap (89,8%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di RSU Haji Medan ditemukan masalah dalam ketidaklengkapan pengisian *discharge summary*. Berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 pada sub kelompok standar MIRM 15 dari 23 formulir *discharge summary* di RSU Haji Medan terdapat 3 formulir *discharge summary* yang terisi lengkap (13,04%) dan 20 formulir *discharge summary* yang tidak terisi lengkap (86,96%).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Berdasarkan Regulasi SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) Edisi 1.1 di RSU Haji Medan".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk meninjau kelengkapan pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 di RSU Haji Medan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh formulir *discharge summary* rawat inap di RSU Haji Medan pada bulan Juli 2021 sebanyak 599.

Sampel pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus slovin yaitu :

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

$$n = \frac{599}{1+599(0,1^2)}$$

$$n = \frac{599}{6,99}$$

$$n = 85,69 \approx 86$$

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu simple random sampling atau pengambilan sampel secara acak. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar checklist untuk memasukkan hasil observasi kelengkapan pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1, dimana jika pengisiannya lengkap maka akan diberi tanda (✓) dan jika belum lengkap akan diberi tanda (-). Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi dengan cara mengamati kelengkapan pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1.

Analisis data pada penelitian ini yaitu deskriptif dengan cara menggambarkan kelengkapan pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 serta membandingkan dengan teori yang ada dan dapat diperoleh kesimpulannya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1
Jumlah Kelengkapan Pengisian Pada Setiap Komponen Formulir
***Discharge Summary* RSUD Haji Medan**

No	Komponen	Kelengkapan Pengisian Pada Setiap Komponen Formulir <i>Discharge Summary</i> RSUD Haji Medan				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	Identitas Pasien	84	97,67	2	2,33	86	100
2	Tanggal masuk dan tanggal keluar	84	97,67	2	2,33	86	100
3	Ruang rawat terakhir	83	96,51	3	3,49	86	100
4	Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)	83	96,51	3	3,49	86	100

5	Alasan Dirawat	86	100	0	0	86	100
6	Diagnosa Masuk	86	100	0	0	86	100
7	Diagnosa Keluar (Diagnosa Utama)	85	98,84	1	1,16	86	100
8	Diagnosa Sekunder	62	72,10	24	27,90	86	100
9	Pemeriksaan Fisik yang Penting	75	87,20	11	12,80	86	100
10	Laboratorium yang Penting	67	77,90	19	22,10	86	100
11	Radiologi	76	88,37	10	11,63	86	100
12	Penunjang Lain	48	55,81	38	44,19	86	100
13	Tindakan/ Operasi	61	70,93	25	29,07	86	100
14	Pengobatan Selama Dirawat	49	56,98	37	43,02	86	100
15	Kondisi Pulang	69	80,23	17	19,77	86	100
16	Instruksi dan Edukasi Lanjutan (Follow Up)	57	66,28	29	33,72	86	100
17	Terapi Pulang	72	83,72	14	16,28	86	100
18	Nama dan Tanda Tangan DPJP	69	80,23	17	19,77	86	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kelengkapan tertinggi pengisian *discharge summary* pada bulan Juli 2021 terdapat pada komponen alasan dirawat dan diagnosa masuk yaitu sebesar 86 formulir *discharge summary* (100%), dan kelengkapan terendah terdapat pada komponen penunjang lain yaitu sebesar 48 formulir *discharge summary* (55,81%).

Tabel 2
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Indikasi Pasien Masuk Dirawat, Diagnosis dan Komorbiditas Lainnya

Indikasi Pasien Masuk Dirawat, Diagnosis dan Komorbiditas Lainnya				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
F	%	F	%	F	%
61	70,93	25	29,07	86	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 61 formulir *discharge summary* (70,93%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 25 formulir *discharge summary* (29,07%).

Tabel 3
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Temuan Fisik Penting dan Temuan-Temuan Lain

Temuan Fisik Penting dan Temuan-Temuan Lain				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap			
F	%	F	%	F	%
41	47,67	45	52,33	86	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen temuan fisik penting dan temuan-temuan lain pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 41 formulir *discharge summary* (47,67%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 45 formulir *discharge summary* (52,33%).

Tabel 4
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Tindakan Diagnostik dan Prosedur Terapi yang Telah Dikerjakan

Tindakan Diagnostik dan Prosedur Terapi yang Telah Dikerjakan				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap			
F	%	F	%	F	%
61	70,93	25	29,07	86	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 61 formulir *discharge summary* (70,93%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 25 formulir *discharge summary* (29,07%).

Tabel 5
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Obat Yang Diberikan Selama Dirawat Inap Dengan Potensi Akibat Efek Residual Setelah Obat Tidak Diteruskan Dan Semua Obat Yang Harus Digunakan Di Rumah

Obat yang Diberikan Selama Dirawat Inap Dengan Potensi Akibat Efek Residual Setelah Obat Tidak Diteruskan dan Semua Obat yang Harus Digunakan di Rumah				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap			
F	%	F	%	F	%
42	48,84	44	51,16	86	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 42 formulir *discharge summary* (48,84%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 44 formulir *discharge summary* (51,16%).

Tabel 6
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada
Komponen Kondisi Pasien (*Status Present*)

Kondisi Pasien (<i>Status Present</i>)				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap			
F	%	F	%	F	%
69	80,23	17	19,77	86	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen kondisi pasien (*status present*) pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 69 formulir *discharge summary* (80,23%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 17 formulir *discharge summary* (19,77%).

Tabel 7
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen
Ringkasan Memuat Instruksi Tindak Lanjut

Ringkasan Memuat Instruksi Tindak Lanjut					
Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
F	%	F	%	F	%
57	66,28	29	33,72	86	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen ringkasan memuat instruksi tindak lanjut pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 57 formulir *discharge summary* (66,28%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 29 formulir *discharge summary* (33,72%).

Hasil Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Ringkasan Pasien Pulang Dijelaskan dan Ditandatangani Oleh Pasien/ Keluarga

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan tidak terdapat komponen tanda tangan pasien/ keluarga. Tanda tangan pasien/ keluarga terdapat dibuku ekspedisi pada ruang perawatan pasien sebagai bukti bahwa

pasien telah menerima *discharge summary* dalam bentuk salinan (*copy*) dan pada buku ekspedisi tersebut 100% tanda tangan pasien/ keluarga lengkap.

Tabel 8
Jumlah Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Berdasarkan Regulasi SNARS Edisi 1.1

Kelengkapan Pengisian <i>Discharge Summary</i> Berdasarkan Regulasi SNARS Edisi 1.1				Jumlah	
Lengkap		Tidak Lengkap			
F	%	F	%	F	%
29	33,72	57	66,28	86	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 29 formulir *discharge summary* (33,72%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 57 formulir *discharge summary* (66,28%). Berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 skor yang diperoleh untuk jumlah kelengkapan *discharge summary* 33,72% yaitu skor 5 (terpenuhi sebagian) karena rentang capaiannya 20%-79%.

Pembahasan

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Indikasi Pasien Masuk Dirawat, Diagnosis dan Komorbiditas Lainnya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 61 formulir *discharge summary* (70,93%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 25 formulir *discharge summary* (29,07%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya terdiri dari alasan dirawat, diagnosa masuk, diagnosa keluar (utama) dan diagnosa sekunder. Pengisian pada bagian ini banyak yang kosong dibagian diagnosa sekunder. Jika diagnosa sekunder tidak ada sebaiknya diberi tanda "-" atau keterangan "tidak ada" karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka seakan-akan belum diisi dengan lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya harus dilengkapi agar informasi tentang riwayat penyakit pasien dapat berkesinambungan. Diagnosa masuk, diagnosa keluar (utama) dan diagnosa sekunder sangat penting karena dapat menggambarkan penyakit pasien secara jelas agar tindak lanjut pengobatan kepada pasien dapat dilakukan secara tepat, serta berkaitan dengan klaim BPJS

karena jika diagnosa tidak lengkap maka klaim BPJS akan ditolak.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Temuan Fisik Penting dan Temuan-Temuan Lain

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen temuan fisik penting dan temuan-temuan lain pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 41 formulir *discharge summary* (47,67%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 45 formulir *discharge summary* (52,33%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen temuan fisik penting dan temuan-temuan lain terdiri dari pemeriksaan fisik yang penting, laboratorium yang penting, radiologi dan penunjang lain. Pengisian pada bagian ini banyak yang kosong dibagian penunjang lain. Jika bagian penunjang lain tidak ada sebaiknya diberi tanda "-" atau keterangan "tidak ada" karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka seakan-akan belum diisi dengan lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen temuan fisik penting dan temuan-temuan lain harus dilengkapi agar dapat diketahui oleh petugas kesehatan sehingga dapat dijadikan acuan untuk dilakukan tindak lanjut pengobatan pasien selanjutnya.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Tindakan Diagnostik dan Prosedur Terapi yang Telah Dikerjakan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 61 formulir *discharge summary* (70,93%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 25 formulir *discharge summary* (29,07%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan yaitu tindakan/ operasi. Jika bagian tindakan/ operasi tidak ada sebaiknya diberi tanda "-" atau keterangan "tidak ada" karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka seakan-akan belum diisi dengan lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan harus dilengkapi agar pada saat pengobatan selanjutnya petugas kesehatan dapat mengetahui tindakan yang telah dilakukan sebelumnya sehingga tindakan yang diberikan dapat berkesinambungan.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Obat yang Diberikan Selama Dirawat Inap Dengan Potensi Akibat Efek Residual Setelah Obat Tidak Diteruskan dan Semua Obat yang Harus Digunakan di Rumah

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 42 formulir *discharge summary* (48,84%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 44 formulir *discharge summary* (51,16%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah terdiri dari pengobatan selama dirawat dan obat yang dibawa pulang. Pengisian pada bagian ini banyak yang kosong dibagian pengobatan selama dirawat. Jika bagian pengobatan selama dirawat tidak ada sebaiknya diberi tanda “-” atau keterangan “tidak ada” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka seakan-akan belum diisi dengan lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah harus dilengkapi agar pada pengobatan selanjutnya dapat dijadikan acuan untuk melanjutkan obat tersebut atau diganti dengan obat yang lain.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Kondisi Pasien (*Status Present*)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen kondisi pasien (*status present*) pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 69 formulir *discharge summary* (80,23%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 17 formulir *discharge summary* (19,77%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen kondisi pasien (*status present*) terdiri dari enam kotak ceklis yaitu sembuh, di rujuk RS lain, PBJ (pulang berobat jalan), PAPS (pulang atas permintaan sendiri), meninggal dan lain-lain. Pengisian yang tidak lengkap pada bagian ini karena dokter tidak membuat tanda ceklis pada kotak yang tersedia.

Pengisian *discharge summary* pada komponen kondisi pasien (*status present*) harus dilengkapi agar dapat diketahui kondisi pasien ketika keluar Rumah Sakit, sehingga pihak Rumah Sakit dapat mengevaluasi mutu pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Ringkasan Memuat Instruksi Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen ringkasan memuat instruksi tindak lanjut pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 57 formulir *discharge summary* (66,28%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 29 formulir *discharge summary* (33,72%).

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan komponen ringkasan memuat instruksi tindak lanjut terdiri dari tanggal dan tempat kontrol, diet dan latihan. Jika bagian instruksi tindak lanjut tidak ada sebaiknya diberi tanda “-” atau keterangan “tidak ada” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka seakan-akan belum diisi dengan lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen ringkasan memuat instruksi tindak lanjut harus dilengkapi agar pasien dapat mengetahui apa saja yang harus dilakukan setelah pulang rawat inap dan dapat mengetahui waktu kontrol pada pasien yang pulang berobat jalan.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Pada Komponen Ringkasan Pasien Pulang Dijelaskan dan Ditandatangani Oleh Pasien/ Keluarga

Pada formulir *discharge summary* di RSUD Haji Medan tidak terdapat komponen tanda tangan pasien/ keluarga. Tanda tangan pasien/ keluarga terdapat dibuku ekspedisi pada ruang perawatan pasien sebagai bukti bahwa pasien telah menerima *discharge summary* dalam bentuk salinan (*copy*) dan pada buku ekspedisi tersebut 100% tanda tangan pasien/ keluarga lengkap.

Pengisian *discharge summary* pada komponen ringkasan pasien pulang dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien/ keluarga harus dilengkapi agar ketika ada permintaan terkait keperluan hukum maka ada bukti nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien serta saksi dari pasien/ keluarga yang bertanda tangan.

Kelengkapan Pengisian *Discharge Summary* Berdasarkan Regulasi SNARS Edisi 1.1

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* pada bulan Juli 2021 yaitu sebesar 29 formulir *discharge summary* (33,72%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 57 formulir *discharge summary* (66,28%). Berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 skor yang diperoleh untuk jumlah kelengkapan *discharge summary* 33,72% yaitu skor 5 (terpenuhi sebagian) karena rentang capaiannya 20%-79%.

Kelengkapan tertinggi pada pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 di RSUD Haji Medan terdapat pada komponen kondisi

pasien/ *status present* (80,23%) dan kelengkapan terendah terdapat pada komponen temuan fisik penting dan temuan lain yaitu sebesar 41 formulir *discharge summary* (47,67%).

Menurut Permenkes No. 269 tahun 2008 disebutkan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. *Discharge summary* memiliki nilai yang sangat tinggi bagi berbagai pihak. Bagi pasien *discharge summary* menjadi bukti asuhan yang diberikan tenaga kesehatan dan diperlukan untuk klaim asuransi serta menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien. Bagi pihak Rumah Sakit *discharge summary* dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kinerja petugas kesehatan terkait dan sebagai persyaratan untuk pengajuan klaim kepada pihak ketiga. Bagi tenaga kesehatan *discharge summary* dapat menyediakan informasi untuk membantu dalam merawat pasien pada kunjungan berikutnya.

Ketidaklengkapan pengisian *discharge summary* merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan rekam medis apabila diperlukan kembali dalam berbagai hal seperti penelitian, pengadilan, dan lain-lain. Faktor utama penyebab ketidaklengkapan pengisian *discharge summary* di RSUD Haji Medan yaitu kesibukan dokter, karena yang menjadi prioritas utama dokter adalah pelayanan sehingga kurangnya waktu untuk mengisi *discharge summary*.

Menurut penelitian Febri Sri Mardeni et al (2020) di RS Muhammadiyah Selogiri disebutkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *discharge summary* diantaranya yaitu beban kerja atau banyaknya pasien sehingga dokter tidak memperhatikan kelengkapan *discharge summary* sebelum dikembalikan ke unit rekam medis, serta adanya pasien pulang atas permintaan sendiri atau pasien yang meninggal saat dokter tidak berada di Rumah Sakit hingga menyebabkan *discharge summary* belum terisi dan dikembalikan ke unit rekam medis dalam keadaan belum lengkap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tinjauan kelengkapan pengisian *discharge summary* berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 di RSUD Haji Medan pada bulan Juli 2021 dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian *discharge summary* yaitu sebesar 29 formulir *discharge summary* (33,72%) dan tidak terisi dengan lengkap sebesar 57 formulir *discharge summary* (66,28%). Berdasarkan regulasi SNARS Edisi 1.1 skor yang diperoleh untuk jumlah kelengkapan *discharge summary* 33,72% yaitu skor 5 (terpenuhi sebagian) karena rentang capaiannya 20%-79%.

Persentase kelengkapan pengisian *discharge summary* pada komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya yaitu 70,93%; pada komponen temuan fisik penting dan temuan-temuan lain yaitu 47,67%; pada komponen tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan yaitu 70,93%; pada komponen obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah yaitu 48,84%; pada komponen kondisi pasien (*status present*) yaitu 80,23%; pada komponen ringkasan memuat instruksi tindak lanjut yaitu sebesar 66,28%; dan pada komponen ringkasan pasien pulang dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien/ keluarga yang terdapat dibuku ekspedisi pada ruang perawatan pasien jumlah kelengkapannya yaitu 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44. Rumah Sakit. Jakarta. Menteri Kesehatan RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017. Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Menkes RI.
- Susanto. 2019. SNARS Edisi 1.1 Lebih Mudah dan Menyenangkan-KARS dalam <https://overview-snars-edisi-1-1/> diakses Juli 2021.
- Mathar, I. 2018. *Manajemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Menteri Kesehatan RI. 2008. Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Menkes RI.
- Pamungkas, F., Hariyanto, T., & U, E. W. 2015. Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 28. No. 2.
- Pratiwi, R. G. 2020. Tinjauan Kelengkapan Formulir Resume Medis Dengan Regulasi SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) di RSUD dr. Soedono Madiun. *Jurnal Delima Harapan*. Vol. 7. No. 2. September 2020.
- Mardeni, F. S., Hakam, F., & Asriati, Y. 2020. Analisis Review Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Dalam Pemenuhan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS Edisi 1 di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. Vol. 3. No. 2. November 2020.
- Sonia, D., & Maulinabila, K. A. 2020. Pengaruh Kelengkapan Pengisian *Medical Discharge Summary* Pasien Rawat Inap Terhadap Implementasi SNARS Edisi 1 Elemen Penilaian MIRM 15 di Rumah Sakit AMC Cileunyi. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol. 5. No. 2. Agustus 2020.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

- Widjaya, L. 2018. *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Menteri Kesehatan RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008. Rekam Medis. Jakarta: Menkes RI.