

KELENGKAPAN FORMULIR RESUME MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BERDASARKAN ANALISIS KUANTITATIF

Fitria Rakhmawati

Prodi D4 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKES Arrahma Mandiri Indonesia

Email: fna2007@yahoo.com

ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas yang didalamnya memuat data pasien berupa identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diterima pasien. Sebagai perekam medis dan informasi kesehatan yang mana telah lulus dari pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan memiliki banyak tanggung jawab salah satunya adalah senantiasa memastikan kelengkapan dan keakuratan rekam medis sesuai dengan PMK No 24 Tahun 2022 dengan persentase 100%. Permasalahan yang masih sering terjadi yaitu pada pengisian rekam medis yang tidak lengkap, salah satunya pada formulir resume medis. Dari hasil studi penelitian, ketidaklengkapan resume medis masih menjadi penyumbang masalah pada pemberkasan klaim sebesar 51% dari 3 terbesar penyebab masalah. Tujuan pada penelitian ini untuk mengidentifikasi kelengkapan formulir resume medis rawat inap. Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi 4 komponen menurut teori yang dikemukakan oleh Widjaya. Populasi penelitian adalah formulir resume medis berjumlah 1684 berkas. Sampel penelitian yaitu 323 berkas, dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Hasil dari penelitian, didapatkan angka kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen identifikasi pasien dan pendokumentasian yang baik dengan prosentase 100%, dan angka kelengkapan terendah terdapat pada komponen autentikasi penulis dengan prosentase 96,3% lengkap dan 3,7% tidak lengkap. Dari hasil analisis kuantitatif dapat disimpulkan bahwa masih kelengkapan formulir resume medis rumah sakit Y masih belum sesuai dengan standar PMK No 24 Tahun 2022 yaitu 100%.

Kata kunci: rekam medis, formulir resume medis, kelengkapan

ABSTRACT

Medical records are file that contain patient data in the form of patient identity, examination, treatment, actions, and other services that patients have received. As a medical and health information recorder who has graduated from medical record education and health information has many responsibilities, one of which is to always ensure the completeness and accuracy of medical records in accordance with PMK No. 24 of 2022 with a percentage of 100%. The problem that still often occurs is the incomplete filling of medical records, one of which is the medical resume form. From the results of the research study, incompleteness of medical resumes is still a contributor to problems in claim filing at 51% of the 3 biggest causes of problems. The purpose of this study was to identify the completeness of inpatient medical resume forms. This type of research is descriptive research using frequency distribution analysis on 4 components according to the theory put forward by Widjaya. The study population was medical resume forms totaling 1684 files. The research sample was 323 files, using quota sampling technique. The results of the study showed that the highest completeness rate was in the patient identification component and good documentation with a percentage of 100%, and the lowest completeness rate was in the author authentication component with a percentage of 96.3% complete and 3.7% incomplete. From the results of quantitative analysis, it can be concluded that the completeness of the Y hospital medical resume form is still not in accordance with the PMK No. 24 Year 2022 standard, which is 100%.

Keywords: medical records, medical resume forms, completeness

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan berkas yang didalamnya memuat data pasien berupa identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (PERMENKES, 2022). Setiap fasilitas harus menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan meningkatkan kualitas/mutu pelayanan kesehatan, memberi kepastian dalam hukum, terjaminnya keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data, serta sistem yang terintegrasi.

Sebagai perekam medis dan informasi kesehatan yang mana telah lulus dari pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan memiliki banyak tanggung jawab salah satunya adalah senantiasa memastikan kelengkapan dan keakuratan rekam medis sesuai dengan PMK No 24 Tahun 2022 dengan persentase 100%. Ketersediaan data rekam medis yang lengkap menjadi bukti proses adanya penyakit pasien dan pengobatan atau tindakan yang diberikan kepada pasien, menjadi alat komunikasi antara para tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan, serta menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai riset dan pendidikan (Hasibuan et al., 2023).

Audit/analisis kuantitatif adalah sebuah pengecekan poin-poin penting dari berkas rekam medis yang bertujuan untuk menilai ada tidaknya kekurangan dalam pendokumentasian/pencatatan rekam medis. Dalam penilaian ini, terdiri dari 4 poin penting yaitu *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentikasi, *review* pendokumentasian yang baik (Widjaya, 2018).

Permasalahan yang masih sering terjadi yaitu pada pengisian rekam medis yang tidak lengkap, salah satunya pada formulir resume medis. Sebagaimana yang terjadi di RSUD Dr. R.M. Djoelham, Binjai didapatkan angka ketidaklengkapan pada resume medis sebanyak 47% dan pada komponen identifikasi terdapat 72% tidak lengkap pada item jenis kelamin (Giyatno & Rizkika, 2020). *Problem* yang terjadi Di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro, belum dibuatkannya standar prosedur operasional mengenai cara pengisian rekam medis khususnya pada pasien rawat inap. Dari temuan penelitian di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro didapatkan angka kelengkapan masih dibawah 100%, sebesar 63% lengkap dengan komponen pencatatan yang baik sebesar 32,6% (Ardiyansyah, 2023).

Dari hasil studi penelitian, ketidaklengkapan resume medis masih menjadi penyumbang masalah pada pemberkasan klaim sebesar 51% dari 3 terbesar penyebab masalah. Faktor-faktor yang sering terjadi sehingga rekam medis tidak lengkap sangatlah banyak, salah satunya yaitu pada beban kerja yang besar, ketidakdisiplinannya proses pengisian rekam medis, kurangnya SDM (Ardiyansyah, 2023). Tujuan pada penelitian ini untuk mengidentifikasi frekuensi distribusi kelengkapan formulir resume medis rawat inap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari tahun 2024 dengan jenis penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh formulir resume medis pada pasien rawat inap. Berdasarkan rumus Slovin, sejumlah sampel yang akan diteliti adalah 323 berkas dengan menggunakan teknik *quota sampling* dalam pengambilan sampel. Media yang digunakan berupa lembar checklist dan analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi pada 4 komponen menurut teori Widjaya 2018.

HASIL

Berdasarkan temuan pada penelitian, dipaparkan menggunakan distribusi frekuensi kelengkapan formulir resume medis berdasarkan analisis kuantitatif, sebagai berikut:

1. Identifikasi pasien

Tabel 1. Frekuensi identifikasi pasien

No	Item Analisis	Kelengkapan				Jumlah	
		Terisi		Tidak Terisi		F	%
		F	%	f	%		
1	Nama Pasien	323	100	0	0	323	100
2	No Rekam Medis	323	100	0	0	323	100
3	Tgl Lahir / Umur	323	100	0	0	323	100
4	Jenis Kelamin	323	100	0	0	323	100

Berdasarkan data pada Tabel 1. Frekuensi poin identifikasi pasien didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen identifikasi dinyatakan lengkap 100%. Berdasarkan hasil tersebut kelengkapan

formulir resume medis pada identifikasi pasien sudah mencapai standar PMK No 24 Tahun 2022 yaitu 100%.

2. Pelaporan penting

Tabel 2. Frekuensi pelaporan penting

No	Item Analisis	Kelengkapan				Jumlah	
		Terisi		Tidak Terisi		F	%
		f	%	f	%		
1.	Tanggal MRS	321	99,4	2	0,6	323	100
2.	Tanggal KRS	318	98,5	5	1,5	323	100
3.	Indikasi Rawat Inap	323	100	0	0	323	100
4.	Riwayat Kesehatan	317	98,1	6	1,9	323	100
5.	Pemeriksaan Fisik	322	99,7	1	0,3	323	100
6.	Pemeriksaan Laboratorium	321	99,4	2	0,6	323	100
7.	Pemeriksaan Radiologi	323	100	0	0	323	100
8.	Diagnosis Awal	318	98,5	5	1,5	323	100
9.	Diagnosis Akhir	320	99,1	3	0,9	323	100
10.	Diagnosis Sekunder	318	98,5	5	1,5	323	100
11.	Komorbiditas	322	99,7	1	0,3	323	100
12.	Prosedur Terapi	321	99,4	2	0,6	323	100
13.	Tindakan (Icd-9)	321	99,4	2	0,6	323	100
14.	Obat Yang Diberikan	322	99,7	1	0,3	323	100
15.	Obat Setelah KRS	322	99,7	1	0,3	323	100
16.	Keadaan Saat Pulang	319	98,8	4	1,2	323	100
17.	Prognosis	317	98,1	6	1,9	323	100

Berdasarkan data pada Tabel 2. Distribusi frekuensi pelaporan penting didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis di point pelaporan penting masih terdapat yang tidak lengkap. Frekuensi yang lengkap terendah pada item riwayat kesehatan dan item prognosis yaitu 1,9% tidak lengkap dan 98,1% lengkap. Pada pelaporan penting apabila suatu pemeriksaan yang diberikan pasien tidak diperlukan prosedur lanjutan maka pengisian pada formulir bisa diisi dengan garis tanda hubung (-) sehingga tidak ada bagian formulir yang kosong atau tidak terisi. Berdasarkan data kelengkapan pelaporan penting masih belum mencapai standar PMK.

3. Autentikasi penulis

Tabel 3. Frekuensi autentikasi penulis

No	Item Analisis	Kelengkapan				Jumlah	
		Terisi		Tidak Terisi		F	%
		f	%	f	%		
1.	Tanggal Pengisian	311	96,3	12	3,7	323	100
2.	Nama Dokter	321	99,4	2	0,6	323	100
3.	Ttd Dokter	322	99,7	2	0,3	323	100
4.	Nama Pasien/Keluarga	322	99,7	1	0,3	323	100
5.	Ttd Pasien/Keluarga	323	100	0	0	323	100

Berdasarkan data pada Tabel 3. Distribusi frekuensi autentikasi penulis didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen autentikasi penulis masih terdapat item yang tidak lengkap atau sesuai dengan standar yang tercantum pada PMK No 24 Tahun 2022 yang mengharuskan lengkap 100%. Frekuensi yang lengkap terendah pada item Tanggal pengisian yaitu 3,7% tidak lengkap dan 96,3% lengkap.

4. Pendokumentasian yang baik

Tabel 4. Frekuensi pendokumentasian yang baik

No	Item Analisis	Kelengkapan				Jumlah	
		Terisi		Tidak Terisi		F	%
		F	%	F	%		
1.	Tidak Ada Coretan	323	100	0	0	323	100
2.	Tidak Ada Tipe-X	323	100	0	0	323	100

Berdasarkan data pada Tabel diatas, frekuensi pendokumentasian yang baik didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen pendokumentasian yang baik yaitu pada item tidak ada coretan (100%), item tidak ada Tipe-X (100%). Berdasarkan hasil tersebut kelengkapan formulir resume medis pada pendokumentasian yang baik sudah memenuhi standar yang ditetapkan yaitu 100%.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terdapat 4 komponen analisis kualitatif dengan penilaian identifikasi pasien, penilaian laporan penting, penilaian autentikasi penulis, penilaian pendokumentasian yang baik. Berdasarkan data pada Tabel 1.

Distribusi frekuensi identifikasi pasien didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen identifikasi yaitu pada item nama (100%), item No RM (100%), item Tgl Lahir (100%), item Jenis Kelamin (100%). Hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa *review* identifikasi pasien lengkap pada semua item.

Hasil penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Reny S. dan Ika P di RS PKU Muhammadiyah Mayong pada tahun 2020 dengan angka kelengkapan 100% pada komponen *review* identifikasi pasien (Lum'ah & Pantiawati, 2020). Kelengkapan pada komponen identifikasi pasien sangat penting dikarenakan data pada komponen ini digunakan sebagai acuan untuk memastikan bahwa pasien merupakan pemilik dari berkas rekam medis tersebut (Safitri, 2022).

Berdasarkan data pada Tabel 2. Distribusi frekuensi pelaporan penting didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen pelaporan penting masih terdapat poin yang tidak lengkap. Frekuensi yang lengkap terendah pada item riwayat kesehatan dan item prognosis yaitu 1,9% tidak lengkap dan 98,1% lengkap. Kelengkapan pada komponen laporan penting yang meliputi data atau informasi penting yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi, pemantauan perkembangan penyakit, serta menjadi pertimbangan prosedur penyembuhan yang akan dilakukan terhadap pasien. Sehingga diharapkan pada laporan penting bisa dilakukan dengan akurat, lengkap, dan dapat dipercaya (Ambarani & Yuliani, 2023).

Berdasarkan data pada Tabel 3. Distribusi frekuensi autentikasi penulis didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen autentikasi penulis masih terdapat item yang tidak lengkap. Frekuensi yang lengkap terendah pada item Tanggal pengisian yaitu 3,7% tidak lengkap dan 96,3% lengkap. Hal serupa terjadi pada penelitian yang dilakukan di RS Ibnu Sina Kab Gresik didapatkan bahwa pada *review* autentikasi penulis belum 100%, dengan rerata presentase 82,83% lengkap dan 17,16% tidak lengkap. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan ini yaitu banyaknya pasien sehingga dokter dan perawat tidak sempat untuk mengisi komponen autentikasi penulis dengan lengkap. Padahal pada item ini sangatlah penting, dengan adanya autentikasi penulis dapat diketahui kapan dan siapa dokter atau perawat yang telah melakukan tindakan kepada pasien. Pada autentikasi penulis ini juga

terdapat aspek legalitas yaitu sebagai alat bukti yang dapat di gunakan apabila suatu hari digunakan sebagai bukti perkara hukum (Lesmana & Suciana, 2022).

Berdasarkan data pada Tabel 4. Distribusi frekuensi pendokumentasian yang baik didapatkan hasil dari 323 berkas formulir resume medis pada *review* komponen pendokumentasian yang baik yaitu pada item tidak ada coretan (100%), item tidak ada Tipe-X (100%). Hasil tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda H di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil di Padang yang mana presentase pengisian/pendokumentasian yang baik pada item tidak adanya Tipe-X dan poin yang kosong yaitu 100% lengkap. Hal tersebut sudah sangat bagus dan sesuai dengan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang mana dijelaskan bahwa dalam pencatatan baik rekam medis apabila terdapat kesalahan maka dilakukan dengan cara pencoretan satu kali dengan tidak menghilangkan catatan sebelumnya dan dibubuhi dengan paraf dokter yang bertanggung jawab (PERMENKES, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, kesimpulan yang dapat diambil yaitu angka kelengkapan pada resume medis dengan menggunakan analisis/audit kuantitatif yang terdiri dari 4 poin, dimulai dari *review* mengenai identifikasi pasien, *review* pelaporan penting, *review* autentikasi penulis, *review* pendokumentasian yang baik. Angka kelengkapan tertinggi terdapat pada poin identifikasi pasien dan pendokumentasian/pencatatan yang baik dengan prosentase 100%, dan angka kelengkapan terendah terdapat pada poin analisis autentikasi penulis dengan prosentase 96,3% lengkap dan 3,7% tidak lengkap.

Saran yang diberikan oleh peneliti kepada instansi Rumah Sakit X, rumah sakit dapat melakukan evaluasi secara berkala sehingga dapat meningkatkan angka kelengkapan rekam medis, khususnya pada formulir resume medis bisa mencapai angka 100% lengkap. Dan memberikan pengarahan kepada pegawai untuk senantiasa selalu teliti dalam mengisi formulir resume medis sehingga dapat mengisi sesuai standar PMK No 24 Tahun 2022 yaitu 100%.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarani, P. Y., & Yuliani, R. D. (2023). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Ojs.Poltekkes-Malang.Ac.Id*, 9(2), 141–150.

- Amy Rahmadaniah Safitri. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- ardiyansyah, M, A. M. (2023). *Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro Tahun 2021*. 2(10), 1–14.
- Giyatno, & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 62–71. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.349>
- Indonesia, R. (2008). *permenkes_269_tahun_2008_-_Rekam_Medis_nBvRvnk*.
- Lesmana, J., & Suciana, D. (2022). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Cakranegara Tahun 2021 Quantitative Analysis of Completeness of Medical Record Documents of Outside Patients at Cakranegara Health Center In 2021. *Nusadaya Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(1), 16–22.
- Lum'ah, R. S., & Pantiawati, I. (2020). Analisis Kuantitatif Resume Medis Pasien Rawat Inap Bangsal Perinatologi di Rs PKU Muhammadiyah Mayong Tahun 2020. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan*, 12(2), 73–83.
- PERMENKES. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis* (Issue 24, pp. 2003–2005).
- Sabela Hasibuan, A., Ritonga, Z. A., Simanjuntak, M., & Nababan, E. R. (2023). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit Tere Margareth Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 165–174. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1357>
- Widjaya, L. (2018). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis* (2018th ed.). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.