

Analysis of the Completeness of Medical Record Filling in Inpatient on Medical Record Quality in Sanjiwani Gianyar Regional Public Hospital

Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar

Gusti Ayu Diah Anggiari¹, Nyoman Suarjana², Ida Ayu Miswarihati³

¹²³Perekam Infomasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: nyomansuarjana794@yahoo.com

Article info

Keywords:

Medical records,
Inpatient,
Completeness, Quality

Abstract

A medical record can be said to be good if it contains clear and complete contents. If there is an incomplete filling of medical records, of course, in making reports and inpatient service activities, it will definitely be hampered. This study has the aim of identifying the completeness of inpatient medical records, on the quality of medical records. Quantitative analysis with the help of instruments in the form of checklist sheets is the research method that the author uses. The sample that the author uses is inpatient medical records from October to December 2020 with 431 medical records. The results showed that there were 10.5% (44 documents) incomplete contents of medical records, 3.25% (14 documents) inaccurate medical records, 3.09% (13 documents) inaccurate returns, and legal aspects of medical records. by 1.33% (5 documents) that are not appropriate. The conclusion based on the chi-square test calculation is that there is a significant influence between completeness, accuracy and legal aspects with the quality of the patient's medical record. Meanwhile, the indicators of timely return of medical records with the quality of the patient's medical records have no significant effect.

Kata kunci:

Rekam medis, Rawat inap, Kelengkapan, Mutu

Abstrak

Suatu rekam medis bisa dikatakan baik jika didalamnya memuat isi yang jelas dan lengkap. Jika terjadi pengisian rekam medis yang tidak lengkap, tentunya akan dalam pembuatan laporan serta aktifitas pelayanan rawat inap pun pasti terhambat. Penelitian ini mempunyai tujuan yaitu mengidentifikasi akan kelengkapan rekam medis rawat inap terhadap mutu rekam medis. Analisis kuantitatif dengan bantuan instrumen berupa lembar check list merupakan metode penelitian yang penulis gunakan. Sampel yang penulis gunakan yaitu arekam medis rawat inap bulan Oktober hingga Desember 2020 sebanyak 431 rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat ketidaklengkapan isi rekam medis sebesar 10.5% (44 dokumen), keakuratan rekam medis sebesar 3.25% (14 dokumen) yang tidak akurat, ketepatan waktu pengembalian sebesar 3.09% (13 dokumen) yang tidak tepat, dan aspek hukum rekam medis sebesar 1.33% (5 dokumen) yang tidak sesuai. Kesimpulan berdasarkan perhitungan uji *chi-square* yaitu terdapat pengaruh yang signifikan diantara kelengkapan, keakuratan serta aspek hukum dengan mutu rekam medis pasien. Sedangkan pada indikator pengembalian rekam medis yang tepat waktu dengan mutu rekam medis pasien tidak ada pengaruh yang signifikan.

PENDAHULUAN

Rumah sakit menjadi suatu tempat sarana kesehatan serta penyelenggaraan upaya kesehatan. Rumah sakit ini juga menjadi organisasi yang menerapkan sistem terbuka karena selalu berhubungan langsung dengan lingkungannya dengan tujuan mencapai sebuah keseimbangan yang dinamis. Adapun tanggung jawab dari suatu Rumah Sakit yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada para pasiennya. Sedangkan Indikator yang mempengaruhi mutu rekam medis yang baik diantaranya adalah isi berkas rekam medis yang lengkap, keakuratan rekam medis, rekam medis yang dikembalikan dengan tepat waktu, dan aspek hukum rekam medis. Jika terjadi ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis nantinya dapat berakibat isi dari dokumen tersebut tidak akan sama. Selain itu informasi terkait riwayat penyakit pasien yang lama pun nantinya akan menjadi sulit dalam identifikasi.

Berdasarkan laporan SIMRS di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar dapat diketahui bahwa banyaknya kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2020 yaitu terdapat 759 seluruh berkas rekam medis. Peneliti melakukan pengamatan pada sampel 431 rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar pada Bulan Oktober-Desember tahun 2020. Dari 431 rekam medis pasien rawat inap terdapat 44 dengan persentase (10,5%) ketidaklengkapan pada isi rekam medis, berdasarkan aspek keakuratan terdapat 14 dengan persentase (3,25%) tidak akurat. Berdasarkan ketepatan waktu pengembalian rekam medis terdapat 13 dengan persentase (3,09%) yang tidak tepat. Dan berdasarkan aspek hukum rekam medis terdapat 5 dengan persentase (1,33%) tidak lengkap. Dilihat dari data diatas, ternyata ditemukan berkas rekam medis yang isinya masih tidak lengkap serta dokumen tersebut dikembalikan lebih dari 1x24 jam sesudah pasien dinyatakan boleh pulang dari rumah sakit. Hal tersebut tentunya akan mempunyai dampak bagi internal dan eksternal rumah sakit. Sumber informasi pasien merupakan isi dari rekam medis, sehingga ada ketidaklengkapan rekam medis bisa berakibat menjadi hal yang tidak baik pada proses pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap pasien yang akhirnya juga akan berdampak pada mutu pelayanan (Hafid *et al.*, 2016).

Akibat dari adanya pengisian pada rekam medis pasien yang masih kurang lengkap, menjadikan petugas terkait menjadi kesulitan saat mencari berkas dan membutuhkan waktu relatif lama. Lalu juga mengakibatkan kesulitan pada identifikasi kondisi maupun riwayat penyakit pasien terdahulu. Hal yang lebih fatal akan berisiko pada pengobatan yang salah. Berdasarkan uraian permasalahan diatas dengan ini penulis ingin melakukan penelitian menggunakan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar”.

METODE

Penulis menggunakan rancangan penelitian berupa metode deskriptif analitik karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada. Sedangkan untuk jenis pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif analisis restrospektif, dikarenakan analisis ini dilaksanakan ketika pasien sudah pulang. Sumber data primer dan data sekunder, penulis gunakan pada penelitian ini. Data primer tersebut meliputi kelengkapan isi rekam medis, keakuratan rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis, dan aspek hukum rekam medis. Sedangkan data sekunder meliputi Profil Rumah Sakit, Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis, Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit, Data Tenaga/Pegawai di Rumah Sakit, dan Laporan Kunjungan Pasien. Penulis menggunakan observasi, *checklist*, dokumentasi dan instrumen penelitian sebagai metode pengumpulan data.



Gambar 1 Prosedur Penelitian

Terlihat beberapa tahap prosedur penelitian yang harus dilewati. Pada gambar tersebut dijelaskan bahwa tahapan pertama yang dilalui yaitu tahap persiapan. Tahap persiapan ini memuat studi pustaka, pengambilan data awal, melakukan data survei awal. Tahap yang kedua yaitu tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, hal yang harus dilakukan yaitu mengumpulkan data survei awal, penyelesaian administrasi untuk pengambilan data awal. Selanjutnya yaitu tahap akhir. Dimana pada tahap akhir ini kegiatan yang perlu dilaksanakan yaitu menganalisis dan penyajian data yang telah didapatkan. Penulis menggunakan analisis univariat dan bivariat pada penelitian ini. Analisis univariat, penulis gunakan dalam menjelaskan identitas dari setiap variabel yang ada dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sedangkan analisis bivariat, penulis gunakan untuk menjelaskan bagaimana pengaruh variabel bebas pada variabel terikat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penulis melakukan penelitian selama Bulan Oktober-Desember 2020 dengan 431 sampel. Hasil penelitian pada rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit tersebut diperoleh dari observasi dengan bantuan *checklist* dan menggunakan skala nominal. Terdapat variabel bebas yang meliputi kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu pengembalian dokumen, dan aspek hukum rekam medis. Sedangkan variabel terikat yaitu mutu rekam medis.

Uji Analisis Univariat

Dalam penelitian ini menggunakan indikator kelengkapan isi rekam medis, keakuratan rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis, dan aspek hukum rekam medis sebagai variabel *independent* (bebas). Sedangkan mutu/kualitas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar sebagai variabel *dependent* (terikat).

1. Keakuratan Rekam Medis

Tabel 1. Frekuensi Distribusi Keakuratan Rekam Medis Pasien

No	Keakuratan Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap		Total n	Total %
		n	%	n	%		
1	Anamnesis	431	100	0	0	431	100
2	Pemeriksaan fisik dan penunjang	431	100	0	0	431	100
3	Rencana Penatalaksanaan	428	99	3	1	431	100
4	Tindakan	424	98	7	2	431	100
5	Persetujuan Dokter	409	95	22	5	431	100
6	Catatan observasi dan	411	95	20	5	431	100

	hasil pengobatan						
7	Resume medis	403	94	28	6	431	100
8	Catatan Keperawatan	399	93	32	7	431	100

Jika dilihat dari Tabel diatas, dari 431 rekam medis yang sudah diamati, terdapat rata-rata sekitar 89,5% rekam medis atau 387 dokumen yang lengkap. Sedangkan 10,5% sisanya atau 44 dokumen tidak lengkap. Dikarenakan pada alamat serta tanggal lahir masih banyak yang tidak terisi.

2. Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

Tabel 2. Frekuensi Distribusi Keakuratan Rekam Medis Pasien

Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Tepat waktu	418	96.91%
Tidak tepat waktu	13	3.09%
Total	431	100%

Dapat dilihat pada Tabel diatas bahwa dari 431 rekam medis, rata-rata terdapat 96,75% atau 417 dokumen rekam medis yang akurat. Sedangkan 3,25% sisanya atau 14 rekam medis tidak akurat. Yang menyebabkan rekam medis tidak akurat dikarenakan pada isian rencana penatalaksanaan, catatan keperawatan, resume medis masih banyak yang tidak terisi.

3. Ketepatan Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Tabel 3. Frekuensi Distribusi Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien

Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Tepat waktu	418	96.91%
Tidak tepat waktu	13	3.09%
Total	431	100%

Dapat dilihat pada Tabel diatas bahwa berdasarkan sampel 431 dokumen yang sudah diobservasi, Persentase dokumen dapat dikembalikan tepat waktu yaitu sebesar terdapat 96.91% atau 418 rekam medis. Sedangkan 3.09% sisanya atau 13 rekam medis tidak dikembalikan tepat waktu.

4. Aspek Hukum Rekam Medis

Tabel 4. Frekuensi Distribusi Aspek Hukum Rekam Medis Pasien

No	Aspek Hukum Rekam Medis	Sesuai		Tidak Sesuai		Total n	Total %
		n	%	n	%		
1	Ringkasan masuk keluar pasien	431	100	0	0	431	100
2	Resume medis	427	99	4	1	431	100
3	Catatan harian penyakit	422	98	9	2	431	100
4	Persetujuan tindakan	425	99	6	1	431	100
5	Status masuk rumah sakit	428	99	3	1	431	100
6	Hasil laboratorium	428	99	3	1	431	100
7	Lembar konsultasi	423	98	8	2	431	100
8	Catatan perkembangan	421	98	10	2	431	100
9	Catatan keperawaan	421	98	10	2	431	100

Dapat dilihat pada Tabel diatas berdasarkan sampel dari 431 rekam medis pasien rawat inap yang penulis teliti, terdapat 98,67% atau 426 rekam medis yang sesuai dengan aspek hukum. Sedangkan 1,33% atau 5 rekam medis sisanya tidak sesuai dengan aspek hukum.

Pembahasan

Pengaruh Kelengkapan Isi Rekam Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Pasien

Untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh kelengkapan isi rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien, penulis menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai dari $p\text{ value} = 0.000 < 0,05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh yang signifikan kelengkapan isi rekam medis terhadap mutu rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan baik jika pada pengisiannya sudah lengkap, sehingga sinkron dengan pengertian dari rekam medis yang sesungguhnya (Apriyantini, 2016).

Pengaruh Keakuratan Rekam Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Pasien

Untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh keakuratan rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien, peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dan telah diperoleh nilai dari $p\text{ value} = 0.000 < 0,05$. Dengan itu, maka dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh yang signifikan keakuratan rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien rawat inap. Disini pengisian kode diagnosa pada rekam medis dengan menggunakan teknik analisa ketepatan yang benar bisa dibilang sangatlah krusial. Dikarenakan jika kode diagnosis tidak sesuai ICD-10, hal ini bisa menjadikan mutu pelayanan di rumah sakit dapat turun. serta dapat berpengaruh pada ketepatan tarif INA-CBG's. Dimana INA-CBG's ini berguna menjadi suatu metode pembayaran pelayanan pasien (Rinda *et al.*, 2016).

Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Pasien

Untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh akan ketepatan waktu pengembalian rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien, penulis menggunakan uji *Chi-Square*. Dimana diperoleh hasil dengan nilai dari $p\text{ value} = 0.229 > 0,05$. Sehubungan dengan hal tersebut maka tidak ada pengaruh yang signifikan diantara ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien rawat inap. Selain itu juga tidak ada hubungan yang berarti diantara ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien Rawat Inap. Tetapi faktor akan berkas rekam medis dikembalikan dengan tepat masih menjadi permasalahan dikarenakan rekam medis rawat jalan masih ada yang tidak dikembalikan tepat waktu. Hal tersebut dapat menjadikan menurunnya mutu akan pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Tercantum dalam SOP tentang Pengembalian Berkas Rekam Medis dimana menyatakan bahwa rekam medis rawat jalan harus dikembalikan 1x24 jam setelah pasien mendapat pengobatan ke ruang penyimpanan.

Pengaruh Aspek Hukum Rekam Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Pasien

Untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh aspek hukum rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien, penulis menggunakan uji *Chi-square*. Dimana didapatkan hasil dengan nilai dari $p\text{ value} = 0.000 < 0,05$. Sehubungan dengan hal tersebut maka ada pengaruh yang signifikan aspek hukum rekam medis terhadap mutu rekam medis pasien rawat inap. Jam pencatatan, nama serta tanda tangan petugas menjadi suatu hal yang wajib dicantumkan oleh petugas kesehatan yang terkait. Dikarenakan dianggap sangat krusial dan berguna yang dipakai pada aspek legalitas serta tanggung jawab pemberi pelayanan pasien. Berdasarkan Pasal 79 Undang-Undang Praktek Kedokteran, akan dikenakan sanksi jika ada dokumen yang tidak lengkap. Dokumen yang lengkap dan memenuhi syarat hukum merupakan indikator mutu rekam medis untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

SIMPULAN

Dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian diatas, maka kesimpulan yang diperoleh yaitu hasil dari $p\text{ value}$ yaitu $0,000 < 0,05$ dimana artinya ada pengaruh atau hubungan yang berarti diantara kelengkapan isi rekam medis dengan mutu rekam medis pasien. Pada indikator keakuratan rekam medis dengan mutu rekam medis, juga ada pengaruh atau hubungan yang berarti dengan hasil dari $p\text{ value}$ $0,000 < 0,05$. Pada

indikator ketepatan waktu pengembalian rekam medis dengan mutu rekam medis, tidak ada pengaruh yang signifikan dimana hasil nilai dari p value yaitu $0,229 > 0,05$. Sedangkan pada indikator aspek hukum rekam medis dengan mutu rekam medis pasien, juga ada pengaruh atau hubungan yang signifikan dimana hasil dari p value yaitu $0,000 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyantini, D. (2016). Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG's Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2(3)
- Aufa, B. Al. (2018). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs X Bogor. *Jurnal Vokasi Indonesia*. 6(2). 41–46.
- Fitriati, Isnaini. (2015). Tinjauan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Qadr Tangerang.
- Gunawan, Imam. (2013). Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hafid, M.A. (2016). Hubungan Kinerja Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa. *Jurnal kesehatan*. 7(2), 368-375
- Henny, Maria dkk. (2017). Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Antara Rumah Sakit dan BPJS Menggunakan ICD-10 Untuk Penagihan Klaim Di Rumah Sakit Kelas C Sekota Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal INOHIM* .5(1).
- Indar, I. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Di RSUD H. *jurnal AKK UNHAS*. 2(2).
- Kurniawati, D & Sugiarti, I. (2013). Tinjauan Pengisian Resume Keluar Rawat Inap Ruang Teratai Triwulan IV di RSUD Kabupaten Ciamis Tahun 2012. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2(1).
- Sugiyono. 2013. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta.