

IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MUTU REKAM MEDIS PASIEAN RAWAT INAP RUANG APEL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG

Komang Try Bintariyati¹, Nyoman Suarjana², I Ketut Sujana¹

¹Prodi Perekam Informasi Kesehatan Universitas Dhyana Pura

²Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Dhyana Pura

Email: trybintari24@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan yang bermutu dari sebuah rumah sakit, bukan hanya pada pelayanan medis saja, melainkan juga pada pelayanan penunjang lainnya seperti rekam medis di rumah sakit. Rekam medis berfungsi sebagai bukti hukum apabila terjadi tuduhan malpraktik terhadap perawatan yang diberikan oleh dokter atau tenaga Kesehatan lainnya kepada pasien di rumah sakit. Laporan angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis, merupakan salah satu indikator mutu kualitas pada pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Berdasarkan laporan ketidaklengkapan pengisian catatan medis bulan Januari sampai Februari 2021 dari 300 rekam medis di ruang Apel menyatakan angka ketidaklengkapan sebesar 30%. Angka ketidakakuratan sebesar 40%. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis sebesar 76% dan pada pemenuhan persyaratan hukum rekam medis sebesar 19,6%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *checklist*, observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 169 Rekam Medis dan responden berjumlah 4 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu rekam medis ini dipengaruhi oleh 4 komponen yaitu kelengkapan terdapat 92,3% lengkap, keakuratan terdapat 97% lengkap, ketepatan waktu pengembalian terdapat 55%, dan pemenuhan persyaratan hukum terdapat 86,3%. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung yaitu ada pada kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan hukum rekam medis pada pasien rawat inap terhadap mutu rekam medis di ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung. Rumah sakit sendiri perlu memperhatikan faktor tersebut sehingga dapat menjaga mutu rekam medis pasien.

Kata Kunci: Kelengkapan, Keakuratan, Ketepatan Waktu Pengembalian, Pemenuhan Persyaratan Hukum, Mutu Rekam Medis

ABSTRACT

Good quality of services from a hospital is not only viewed in terms of medical services, but also in other supporting services such as medical records. Medical records serve as legal evidence in the event of allegations of malpractice against treatment provided by physicians or other health workers to patients. Based on reports of incomplete filling of medical records from January to February 2019, of the 300 medical records in the apple room, the incomplete rate was 30%, while the inaccuracy rate was 40%. The timeliness of returning medical records is 76% and the fulfillment of medical record legal requirements is 19,6%. This study aims to identify the factors that influence the quality of medical records of inpatients in the Apple ward at the Klungkung District General Hospital. The method used in this research is descriptive qualitative research. Data collection techniques in this study used checklists, observations, interviews, and documentation studies. The sample in this study amounted to 169 medical records and respondents amounted to 4 people. The results showed that the quality of medical records was influenced by 4 components, namely completeness, 92,3% complete, accuracy 97% complete, timeliness of return 55%, and compliance with legal requirements 86,3%. Based on the results of the study, it can be concluded that the factors that influence the quality of medical records of inpatients in the Apple Room at the Klungkung Regency General Hospital are completeness, accuracy, timeliness and compliance with legal requirements for medical records.

Keywords: Completeness, Accuracy, Timeliness of Returns, Compliance with Legal Requirements, Quality of Medical Records

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya (Undang-undang RI No 44 Tahun 2009). Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan masyarakat hal yang utama harus diperhatikan oleh pemberi pelayanan Kesehatan adalah kualitas pelayanan pasien yang mana masalah kualitas pelayanan yang diberikan secara prima, mengingat paradigma fungsi aparatur pelayanan publik sebagai pelayan bidang Kesehatan masyarakat harus memberikan pelayanan secara efektif dan efisien demi mencapai kepuasan pelayanan Kesehatan masyarakat (Gafar, 2016). Salah satu bentuk layanan yang disiapkan serta diberikan oleh rumah sakit adalah berupa rawat inap.

Rawat inap adalah kegiatan penderita yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki andil besar pada rumah sakit adalah pelayanan rawat inap, dikarenakan unit rawat inap selalu terisi oleh pasien yang diopname (Winarso, 2020). Selain itu, rumah sakit memfokuskan pelayanannya pada pelayanan rawat inap dikarenakan pelayanan ini memberikan penghasilan besar kepada institusi rumah sakit (Ilmi, 2021).

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap (Permenkes Nomor 269/MenKes/PER/III/2008). Rekam medis dalam proses tertib administrasi memiliki peran yang penting dan berguna dalam upaya peningkatan pelayanan medis. Data rekam medis berfungsi sebagai pendukung proses perawatan pasien yang dilakukan dengan menuliskan segala pelayanan yang diterima pasien (Swari, 2022).

Rekam medis juga berfungsi sebagai bukti hukum apabila terjadi tuduhan malpraktik terhadap perawatan yang telah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Rekam medis berperan penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit serta dalam pengambilan keputusan. Mutu rekam medis yang baik dapat dilihat dari

kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu pengembalian rekam medis dan pemenuhan persyaratan hukum (Lubis, 2010). Rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dimulai dari pendaftaran, yaitu pada bagian registrasi pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap, serta rekam medis dikelola oleh bagian pelaporan. Pengisian rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung sudah menjadi tanggung jawab dokter dan perawat yang bertugas memberikan pelayanan kepada pasien. Laporan angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) merupakan salah satu indikator mutu kualitas pada pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Laporan angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung pada bulan Januari 2021 sampai Februari 2021 yaitu terdapat 10 ruangan dan 16 formulir yang di *review* (Standar Prosedur Operasional No. Dokumen 36/02/IRM/17 RSUD Kabupaten Klungkung). Dari 10 ruangan yang ada, terdapat 3 ruangan yang memiliki angka ketidaklengkapan tertinggi, yaitu pertama di ruang Apel (bedah) angka ketidaklengkapannya 20% dari 300 rekam medis, kedua di ruang Jambu angka ketidaklengkapannya 7,3% dari 177 rekam medis dan ketiga di ruang cermai angka ketidaklengkapannya 6,8% dari 147 rekam medis. Ruang rawat inap Apel merupakan salah satu rawat inap bedah yang memiliki jumlah pasien dan berkas rekam medis terbanyak di antara ruang rawat lainnya. Ruang rawat Apel sangat jauh berbeda di dalam memberikan pelayanan kepada pasien selain berkas rekam medis yang banyak, beban kerja tenaga kesehatan juga tinggi, sehingga akan sangat rentan terjadi ketidaklengkapan pengisian rekam medis dan kesalahan-kesalahan dalam penulisan rekam medis. Jadi, untuk memenuhi kepuasan dan harapan pasien, maka dibutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional. Ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung memiliki 16 formulir rekam medis dan menggunakan 5 formulir yang bersifat umum sebagai sampel yang mewakili di antaranya: Ringkasan Masuk dan Keluar, General Consent, Catatan Edukasi, *Resume* Medis dan *Discharge Planning*. Dari sampel yang mewakili tersebut didapatkan data sebagai berikut: formulir ringkasan masuk dan keluar 18 (6%) yang tidak lengkap, *general consent* 0 (0%) yang tidak lengkap, catatan informasi edukasi 20 (6,6%) yang tidak lengkap, *resume* medis 212 (70%) yang tidak lengkap, dan *discharge planning* 50 (16,6%) yang tidak lengkap dari 300 rekam medis.

Peneliti meneliti kelengkapan pada formulir *resume* medis di Rumah Sakit Umum Daerah

Kabupaten Klungkung, karena formulir *resume* medis sangat penting. *Resume* medis merupakan ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan harus ditanda tangani oleh dokter yang merawat pasien. *Resume* medis akan mewakili atau mencerminkan ringkasan dari rekam medis dan kelengkapan *resume* medis dapat dijadikan sebagai salah satu persyaratan pengajuan klaim BPJS dan Non BPJS. *Resume* medis juga dijadikan jaminan kontinuitas pelayanan medik dengan kualitas yang tinggi dan sebagai bahan referensi yang sangat berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila dirawat kembali di rumah sakit dan menjadi bahan penilaian staf medis rumah sakit (Hatta, 2013).

Berdasarkan laporan ketidaklengkapan pengisian catatan medis bulan Januari sampai Februari 2021 dari 300 rekam medis menyatakan angka kelengkapan rekam medis di ruang Apel setelah selesai pelayanan rawat inap sebesar 70% dan ketidaklengkapannya sebesar 30% dengan standar pelayanan minimal kelengkapan 90% di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Angka keakuratan ada atau tidaknya kode diagnosis sebesar 60% dan ketidakakuratannya sebesar 40%. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap yang tepat waktu 1x24 jam sebesar 76% dan yang tidak tepat waktu sebesar 24%. Pemenuhan persyaratan hukum rekam medis pada isi rekam medis yang lengkap 80,4% dan tidak lengkap sebesar 19,6%.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain: bagi Rumah Sakit, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan untuk evaluasi dalam pengisian rekam medis. Sementara itu, bagi institusi pendidikan, penelitian diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan informasi, serta sebagai bahan perbandingan atau referensi bahan penelitian selanjutnya, dan bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dalam memperkaya pengetahuan penulis dan mempraktikkan ilmu yang didapat.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif. Jenis penelitian ini digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien pulang Ruang Apel yang lengkap dan tidak lengkap berjumlah 300 rekam medis yang didapat pada 1 Juli 2021 – 30 September 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Pengambilan jumlah sampel yang mengacu berdasarkan tabel *Krejcie* dengan jumlah populasi 300 dan mendapatkan sampel yang berjumlah 169. Adapun beberapa informan inti yang nantinya akan memberikan informasi tentang ketidaklengkapan rekam medis khususnya ruang apel, di antaranya: Dokter, Perawat, Petugas Rekam Medis, dan Petugas Koding di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Ruang lingkup penelitian adalah terbatas pada identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Variabel yang akan diteliti terdiri dari variabel *independent* yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis, dan pemenuhan persyaratan hukum rekam medis pada rekam medis pasien rawat inap ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Sedangkan variabel *dependent* yaitu mutu rekam medis pasien rawat inap ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: observasi, *checklist*, studi dokumentasi dan wawancara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang akan digunakan untuk mewawancarai responden yang sudah dipilih. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data dengan metode deskriptif analitik kualitatif yang menggunakan konsep dari Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data serta penarikan data simpulan atau verifikasi. Analisis data dalam penelitian ini adalah dimulai dengan melakukan observasi terhadap ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap ruang apel, kemudian mendeskripsikan hasil wawancara dari pertanyaan yang telah dilakukan dengan kepala rekam medis dan petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Sehingga pada akhirnya dari deskripsi tersebut dapat dibuat kesimpulan penelitian sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Penelitian yang dilakukan tidak akan mengungkapkan informasi-informasi yang bersifat rahasia dan tidak bisa diungkapkan sebagai hasil penelitian ini. Tujuan etika penelitian ini adalah untuk mencegah adanya responden atau subyek penelitian mendapatkan kerugian akibat perlakuan yang diterimanya saat berpartisipasi dalam studi.

Peneliti telah melakukan penelitian di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung terhadap pasien yang pulang pada September 2021. Untuk mengetahui data rekam medis terhadap pasien yang pulang, peneliti melakukan analisis deskriptif pada bagian kelengkapan pengisian rekam medis, salah satunya meliputi: *review identifikasi* (nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, dan tanggal lahir). Keakuratan rekam medis yang meliputi: ketepatan waktu pengembalian rekam medis 1 x 24 jam setelah pasien pulang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemenuhan Persyaratan Hukum rekam medis yang meliputi: penulisan rekam medis sesuai standar, perbaikan pada catatan rekam medis, pemberi pelayanan dilihat dari 2 komponen yaitu, ada nama dan tanda tangan pemberi pelayanan, dan tanggal pemeriksaan. Peneliti melakukan pengamatan terhadap formulir *resume* medis. Hasil penelitian yang diperoleh dari pengumpulan data

dengan menggunakan *checklist* pada rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel dengan data sebagai berikut:

Kelengkapan Resume Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan pengumpulan data dengan menggunakan *checklist* pada *resume* medis di ruang Apel yang dilihat dari 169 rekam medis pasien keluar, diperoleh data jumlah kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dilihat dari komponen *review identifikasi* adalah sebagai berikut:

Review Identifikasi

Hasil *checklist review* identifikasi pada formulir *resume* medis pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil *Checklist Review* Identifikasi *Resume* Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Identifikasi	Jumlah RM	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
Nama Pasien	169	169	100%	0	0%
Nomor RM	169	169	100%	0	0%
Tanggal Lahir	169	164	97,1%	5	2,9%
Jenis Kelamin	169	160	94,7%	9	5,3%

Berdasarkan kelengkapan pada *review* identifikasi yang dilihat dari empat item, yaitu nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin, ditemukan bahwa terjadi ketidaklengkapan pada item tanggal lahir sebesar 2,9%, serta jenis kelamin sebesar 5,3%. Untuk perbandingan jumlah rekam medis yang lengkap dan tidak lengkap, dapat diperhatikan pada tabel 5.2 berikut.

Dari 169 rekam medis yang dilengkapi berjumlah 156 (92,3%) dan yang tidak dilengkapi berjumlah 13 (7,7%) rekam medis. Adapun 13 rekam medis yang tidak dilengkapi, ditemukan 2 dari 4 item yaitu pada tanggal lahir berjumlah 5 rekam medis, dan jenis kelamin berjumlah 9 rekam medis. Kemudian rekam medis yang tidak dilengkapi secara bersamaan antara tanggal lahir dan jenis kelamin berjumlah 1 rekam medis.

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil *Checklist* Identifikasi Kelengkapan *Resume* Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Kelengkapan Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Lengkap	156	92,3%
Tidak Lengkap	13	7,7%
Total	169	100%

Keakuratan Resume Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Data jumlah keakuratan yang di *review* dari ada atau tidaknya diagnosis dan kode diagnosis pada rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung disajikan dalam tabel 5.3 sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil *Checklist* Keakuratan *Resume* Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Keakuratan	Jumlah RM	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
Diagnosa	169	166	98,2%	3	1,8%

Kode Diagnosa	169	164	97%	5	3%
---------------	-----	-----	-----	---	----

Berdasarkan ketidaklengkapan yang dilihat dari 2 item pada formulir *resume* medis berupa diagnosis dan kode diagnosis, ditemukan bahwa terdapat 2 rekam medis yang terjadi ketidaklengkapan pada diagnosis, serta 3 rekam medis yang terjadi ketidaklengkapan secara bersama-sama pada diagnosis dan koda diagnosis. Untuk mengetahui hasil rekapitulasi *checklist* keakuratan pada rekam medis dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut:

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil *Checklist* Keakuratan *Resume* Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Keakuratan Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Lengkap	164	97%
Tidak Lengkap	5	3%
Total	169	100%

Dari 169 rekam medis, ditemukan bahwa sebanyak 97% (164 rekam medis) dinyatakan lengkap, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap hanya sebanyak 3% (5 rekam medis). Berdasarkan hasil ini dapat dikatakan bahwa secara umum data rekam medis di ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung hampir lengkap semua. Walaupun demikian terjadi ketidaklengkapan rekam medis yang akan berdampak pada kinerja rumah sakit. Oleh sebab itu dilakukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan tersebut.

Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Tabel 6. Hasil *Checklist* Pemenuhan Persyaratan Hukum Pengisian *Resume* Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Pemenuhan Persyaratan Hukum	Penulisan Rekam Medis Sesuai Standar	Perbaikan Pada Catatan Rekam Medis	Pemberi Pelayanan		
			Nama Pemberi Pelayanan	Tanda Tangan Pemberi Pelayanan	Tanggal Pemeriksaan
Lengkap	169	159	169	165	159
Persentase	100%	94,1%	100%	97,6%	94,1%
Tidak Lengkap	0	10	0	4	10
Persentase	0%	5,9%	0%	2,4%	5,9%

Berdasarkan pemenuhan persyaratan hukum rekam medis yang dilihat dari 4 komponen yaitu terdapat ketidaklengkapan pada item perbaikan pada catatan rekam medis dan tanda tangan pemberi

Hasil yang diperoleh berdasarkan pengumpulan data dengan menggunakan *checklist* pada *resume* medis di ruang Apel yang dilihat dari 169 rekam medis pasien keluar di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung, diperoleh data waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap disajikan dalam tabel 5.5 sebagai berikut.

Tabel 5. Rekapitulasi Hasil *Checklist* Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Ketepatan Waktu Pengembalian	Jumlah	Persentase
Tepat Waktu	93	55%
Tidak Tepat waktu	76	45%
Total	169	100%

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa rekam medis di ruang Apel yang dilihat dari 169 rekam medis pasien keluar pada ketepatan waktu pengembalian rekam medis yang tepat waktu berjumlah 93 (55%) rekam medis dan yang tidak tepat waktu berjumlah 76 (45%) rekam medis.

Pemenuhan Persyaratan Hukum Pengisian *Resume* Medis Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Hasil yang diperoleh berdasarkan pengumpulan data dengan menggunakan *checklist* pada *resume* medis di ruang Apel yang dilihat dari 169 rekam medis pasien keluar, diperoleh data jumlah pemenuhan persyaratan hukum rekam medis pasien rawat inap Ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung disajikan dalam tabel 5.6 sebagai berikut:

pelayanan terjadi bersamaan berjumlah 1 rekam medis (269274). Hasil *Checklist* pemenuhan persyaratan hukum pada pengisian rekam medis

pasien rawat inap ruang Apel yang disajikan dalam bentuk tabel 5.7 sebagai berikut:

Tabel 7. Rekapitulasi Hasil *Checklist* Pemenuhan Persyaratan Hukum Pada Pengisian *Resume* Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Pemenuhan Persyaratan Hukum	Jumlah	Persentase
Lengkap	146	86,3%
Tidak Lengkap	23	13,7%
Total	169	100%

Dari jumlah 23 rekam medis yang tidak terpenuhi didapatkan 3 dari 4 komponen yang berpengaruh yaitu pada komponen perbaikan pada catatan rekam medis berjumlah 10 rekam medis, komponen pemberi pelayanan berjumlah 4 rekam medis, dan komponen tanggal pemeriksaan berjumlah 10 rekam medis. Kemudian rekam medis yang tidak terpenuhi secara bersamaan antara perbaikan pada catatan rekam medis dengan tanda tangan pemberi pelayanan berjumlah 1 rekam medis.

PEMBAHASAN

Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Pada Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung

Kelengkapan *resume* medis pada rekam medis berpengaruh terhadap proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Rekam medis digunakan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk akreditasi rumah sakit (Hatta, 2013). Rekam medis harus diisi lengkap 100% dan harus dikembalikan dalam 1x24 jam setelah selesai pelayanan (Kepmenkes No.129/2008).

Pada kelengkapan *resume* medis peneliti meneliti komponen *review* identifikasi. Hasil *review* identifikasi dari 169 rekam medis yang dilengkapi berjumlah 156 (92,3%) rekam medis dan yang tidak dilengkapi berjumlah 13 (7,7%) rekam medis yang disebabkan oleh tidak dilengkapinya pada tanggal lahir dan jenis kelamin. Hasil wawancara ketidaklengkapan identitas pasien pada *resume* medis rawat inap yang tidak lengkap terdapat pada tanggal lahir dan jenis kelamin, disebabkan karena petugas melakukan pengisian identitas pasien dengan terburu-buru, beban kerja terlalu tinggi sehingga petugas tidak sempat melakukan pengecekan kembali pada kelengkapan rekam medis pasien. Hasil serupa disampaikan oleh Ulfa (2017) dalam hasil penelitiannya yang menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan

rekam medis di antaranya: 1) waktu untuk melengkapi rekam medis tidak cukup/sibuk; 2) tidak ada sanksi yang diterapkan; 3) kurangnya sosialisasi; 4) pelaksanaan pengisian rekam medis belum sesuai standar prosedur operasional; 5) formulir analisis kuantitatif belum mencakup semua komponen; dan 6) pendanaan kelengkapan rekam medis terbatas.

Mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dilihat dari kelengkapan *resume* medis pasien rawat inap di Ruang Apel sudah memenuhi 90% rekam medis yang lengkap. Hasil penelitian ini sejalan dengan standar pelayanan minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung yang menyatakan bahwa kelengkapan isi rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap 90%.

Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan *Resume* Medis Pada Pasien Rawat Inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Keakuratan adalah ketepatan catatan rekam medis dimana semua data pasien ditulis dengan teliti, tepat dan akurat sesuai keadaan sesungguhnya. Kode dianggap akurat apabila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai dengan aturan klasifikasi yang digunakan (WHO, 2005). Pada keakuratan rekam medis peneliti meneliti ada atau tidaknya kelengkapan diagnosis dan kode diagnosis. Hasil dari 169 rekam medis yang telah dilakukan mendapatkan jumlah 164 (97%) yang terisi dengan lengkap dan 5 (3%) yang tidak terisi dengan lengkap, yang disebabkan oleh tidak terisinya pada item diagnosis dan kode diagnosis. Hasil wawancara ketidaklengkapan diagnosis dan kode diagnosis pada *resume* medis rawat inap yang tidak lengkap ditemukan bahwa penyebab ketidaklengkapan terjadi adalah karena petugas koding terlalu sulit untuk membaca tulisan dokter dan petugas koding masih kesulitan untuk mencari kode diagnosis. Menurut Putri (2021) dari hasil penelitiannya, menemukan bahwa ketidakjelasan tulisan dokter menyebabkan terjadinya ketidakakuratan *resume* medis. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pasien yang menyebabkan penulisan dokter harus cepat mencatat isi *resume* medis sehingga kurang terbacanya penulisan dokter atau perawat yang bertanggung jawab dalam penulisan diagnosis, tindakan operasi, riwayat penyakit dan pemeriksaan lainnya dalam laporan penting *resume* medis.

Mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dilihat dari ada atau tidaknya kelengkapan diagnosis dan kode diagnosis pada rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel belum memenuhi 100%, karena masih terdapat

komponen yang tidak lengkap. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan PerMenKes 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 2 ayat 1 menyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.

Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Pengembalian rekam medis adalah sistem yang penting di unit rekam medis karena pengembalian rekam medis dimulai dari rekam medis berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam medis sesuai kebijakan batas waktu pengembalian (Farhanya, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menggunakan *checklist* pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. Hasil data yang didapatkan dari pengembalian rekam medis yang berjumlah 169 rekam medis yang kembali tepat waktu 1x24 jam berjumlah 93 (55%) dan yang tidak tepat waktu berjumlah 76 (45%) rekam medis. Disebabkan karena dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis, belum ada petugas khusus pengembalian berkas rekam medis rawat inap, serta jarak instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis terlalu jauh sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosalin (2021), yang menyampaikan bahwa faktor keterlambatan rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis yaitu rekapan rekam medis oleh perawat yang tidak langsung dilengkapi setelah pasien pulang. Keterlambatan ini akan menyebabkan rekam medis tertahan di ruang rawat inap dan pengembalian bisa sampai 3-4 hari setelah pasien pulang (Hasibuan, 2020).

Mutu pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dilihat dari ketepatan waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel belum memenuhi standar pelayanan minimal 100%. Hasil penelitian ini belum sesuai dengan *Standar Operasional Prosedur* Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung yang menyatakan bahwa rekam medis pasien yang sudah pulang dari ruang perawatan dikembalikan ke unit rekam medis dalam waktu 1x24 jam untuk diproses.

Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Persyaratan Hukum Pengisian Resume Medis Pada Pasien Rawat Inap di Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Hasil dari 169 rekam medis yang telah dilakukan mendapatkan jumlah 146 (86,3%) yang terpenuhi dan 23 (13,7%) yang tidak terpenuhi, yang disebabkan oleh tidak terisinya pada komponen perbaikan pada catatan rekam medis, tanda tangan pemberi pelayanan dan tanggal pemeriksaan. Disebabkan karena dokter terburu-buru saat mengisi rekam medis, ada kesibukan lain atau jadwal dokter yang terlalu padat sehingga tidak sempat mengisi atau melakukan perbaikan pada catatan rekam medis dengan benar berkas. Mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung dilihat dari pemenuhan persyaratan hukum rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel terpenuhi sebesar 86,3% dan yang tidak terpenuhi sebesar 13,7%. Jadi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan *Standar Operasional Prosedur* Pengisian Rekam Medis, dalam wawancara dengan kepala rekam medis yang menyatakan bahwa apabila ada perbaikan ataupun kesalahan penulisan, dokter dapat memperbaikinya pada saat itu juga dengan mencoret menggunakan satu garis serta dibubuhi tanda tangan. Tanda tangan dokter dan nama dokter pada ringkasan rekam medis merupakan data klinis yang diartikan sebagai data hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh praktisi Kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien. Karena itu tanda tangan dan nama dokter perlu diisi guna untuk memperkuat tanggung jawab seorang dokter dalam pemberian Tindakan medis serta pelaksanaan pelayanan medis kepada pasien.

Menurut Bedha (2018), ketidaklengkapan pemberian tanda tangan dan nama terang sebagai bukti otentik dari rekam medis yang disebabkan karena petugas medis yang bertanggungjawab beranggapan bahwa dengan menuliskan nama atau tanda tangan saja sudah cukup, tetapi dalam review autentifikasi hanya dengan penulisan nama atau tanda tangan saja maka rekam medis tidak dapat mencakup aspek legalitas yang kuat serta tidak dapat dijadikan sebagai bukti yang kuat apabila sewaktu-waktu dibutuhkan dalam perkara hukum jika rumah sakit mendapat tuntutan dari pasien. Adapun beberapa pengaruh pemenuhan persyaratan hukum terhadap mutu rekam medis, di antaranya keselamatan pasien sebagai jaminan kesehatan dan kode etik profesi yang berupa sanksi yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang telah lalai dalam menjalankan tugasnya, terkait dengan keselamatan pasien yang menimbulkan kerugian bagi pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti, dapat ditarik beberapa kesimpulan. Berdasarkan Kelengkapan *review* identifikasi *resume* medis pada pasien rawat inap di Ruang Apel ditemukan bahwa

dari 169 rekam medis, terjadi ketidaklengkapan rekam medis pada item tanggal lahir sebanyak 2,9%, serta jenis kelamin sebanyak 5,3%. Sehingga ditemukan rekam medis yang lengkap berjumlah 92,3%.

Berdasarkan keakuratan *resume* medis pada rekam medis pasien rawat inap di Ruang Apel ditemukan bahwa dari 169 rekam medis terjadi ketidaklengkapan pada diagnosis sebanyak 1,8% dan pada kode diagnosis sebanyak 3%. Sehingga ditemukan bahwa keakuratan rekam medis yang lengkap sejumlah 97%.

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan didapatkan data pengembalian rekam medis pasien dari 169 rekam medis yang kembali tepat waktu 1x24 jam berjumlah 55% dan yang tidak tepat waktu berjumlah 45% rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan menggunakan *checklist* pada pemenuhan persyaratan hukum rekam medis, angka ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada 2 item, yaitu perbaikan pada catatan rekam medis berjumlah 10 dengan persentase 5,9% dan pada tanggal pemeriksaan berjumlah 10 dengan persentase 5,9% dari 169 rekam medis pasien rawat inap di ruang apel. Pemenuhan persyaratan hukum rekam medis di ruang Apel mempengaruhi mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung sebesar 13,7%.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah disampaikan di atas, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

Bagi manajemen rumah sakit, perlu dipertimbangkan lagi mengenai beban kerja dokter dan perawat sehingga dokter dan perawat yang memberikan layanan memiliki waktu yang cukup dalam menuliskan rekam medis dari pasien-pasiennya.

Bagi manajemen rumah sakit dapat memberikan sosialisasi yang berkelanjutan kepada para dokter dan perawat mengenai pengisian rekam medis yang baik, lengkap dan benar.

Bagi Kepala Rekam Medis, diperlukan untuk melakukan pengecekan kembali terhadap rekam medis yang sudah dikumpulkan, sehingga data-data yang tidak lengkap bisa diperbaiki dan menjadi lengkap.

Bagi dokter dan perawat diharapkan dapat memberikan rekam medis yang berkualitas dan lebih bisa dibaca, sehingga data yang diinput oleh petugas koding menjadi lebih akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung terlaksananya penulisan artikel penelitian ini. Ucapan terima kasih tidak lupa penulis ucapkan kepada keluarga, teman-teman, serta seluruh pihak yang tidak bisa penulis ucapkan satu-persatu. Semoga penelitian ini bermanfaat sebagaimana mestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bedha, E.A., kartiko, B.H., Susanto, A.D, 2018. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap Terhadap Aspek Hukum di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar*. Prosiding Sintesa: 639-648.
- Farhanya, N. 2016. *Gambaran Kinerja Petugas Dalam Pengembalian Berkas Rawat Inap Dengan Penggunaan Tracer di Ruang Penyimpanan RSUP H. Adam Malik*. Jurnal Perekam dan Informasi Kesehatan, Volume 2.
- Gafar, Masrin, 2016. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Tolitoli. E-journal Katalogis, IV: (1), 169 – 177.
- Hatta, Gemala R, 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Kesehatan*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Ilimi, M.H., Pujianti, Nita., Sari, A.R, 2021. *Literature Review: Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 8(1): 1-5.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. *Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Putri, A., Lisnawati., Hidayati, M, 2021. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Pada Kasus COVID-19 di RSUD Soreang*. Jurnal Sosial dan Sains, 1(8): 734-740.
- Rosalin, A.D., Herfiyanti, L, 2021. *Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(7): 775-783.
- Swari, S.J., Verawati, M, 2022. *Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*. Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, 3(4): 269-275.
- Ulfa, S.N., Widjaya, L, 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap dengan Menggunakan Diagram Fishbone di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017*. Indonesian of Health

- Information Management Journal, 5(1): 39-44.
- WHO. 2005. Medical Record Manual : A Guide For Developing Countries diakses <http://www.wpro.who.int/publications/docs/MedicalRecordManual.pdf>.
- Winarso, F.A., Paselle, Enos., Rande, Santi, 2020. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit TK. IV Kota Samarinda. E-journal Administrasi Negara 8(1): 8943-8952.