

Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Elsa Indriani Purba^{1*}, Pomarida Simbolon², Nasipta Ginting³

^{1,2,3}Stikes Santa Elisabeth Medan
Email: elsaindrianiurbaindri@gmail.com^{1*}

Abstrak

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran kelengkapan rekam medis pada identitas pasien, anamnesis, informed consent, resume medis pasien rawat jalan. Metode penelitian deskriptif. Populasi seluruh berkas rekam medis rawat jalan berjumlah 2139 berkas. Sampel yang diteliti diambil dengan tehnik , simpel random sampling, sebanyak 91 rekam medis rawat jalan., Alat pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Metode analisis menggunakan editing, coding, scoring dan tabulating. Hasilnya diperoleh persentase kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien sebesar 84.6%, anamnesa 94.5%, informed consent sebesar 52.7%, resume medis sebesar 61.5%, kelengkapan rekam medis secara keseluruhan 90.1%. Persentase ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien sebesar 15.4%, Rekam Medis berdasarkan anamnesa 5.5%, rekam medis berdasarkan Informed Consent 47.3%, rekam medis berdasarkan Resume Medis 38.5%, Kesimpulannya lengkap dan tidak lengkapnya berkas rekam medis poli umum rawat jalan dikarenakan kurang komunikasi petugas Kesehatan dalam pengisian berkas rekam medis.

Keywords: Kelengkapan, Poli umum, Rekam medis

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis (Mahendra, 2019). Rekam medis adalah berkas dan dokumen yang bersifat rahasia; berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan dan isinya yang berupa ringkasan rekam medis merupakan milik pasien.

Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan (Wardah, 2019). Rekam medis

merupakan salah satu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Wiranata & Chotimah, 2021).

Rekam medis lengkap sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil

Peran rumah sakit dalam kelengkapan rekam medis di poli rawat jalan sangat penting karena rekam medis bukan hanya

catatan administrasi tetapi juga dokumen, hukum, alat komunikasi antar tenaga Kesehatan serta dasar untuk penilaian mutu pelayanan. Adapun peran rekam medis antara lain yaitu kebijakan dan regulasi, fasilitator sarana dan sistem, pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan petugas kesehatan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi (Wirajaya & Nuraini, 2019)

Dampak ketidaklengkapan rekam medis dalam pelayanan, hukum, klaim, asuransi adalah menurunkan kualitas dalam pelayanan sehingga pasien tidak mendapatkan hak atau manfaat penuh, ketidaklengkapan dalam hukum, ketidaklengkapan dalam klaim asuransi Perusahaan asuransi jika tidak lengkap dapat ditolak.

Identitas adalah sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Anamnesis adalah komunikasi aktif atau dialog antara dokter, staf medis, dan pasien, sehingga komunikasi aktif adalah bentuk komunikasi yang melampaui komunikasi empatik.

Inform consent adalah penyampaian informasi dari dokter atau perawat kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Hal ini penting dilakukan karena setiap pasien berhak mengetahui risiko dan manfaat dari tindakan medis yang akan dijalaninya. Resume medis adalah catatan ringkasan pelayanan pasien menjadi hal yang penting karena terdapat informasi tentang diagnosis penyakit pasien selama rawat inap dan intervensi medis maupun nonmedis yang telah dilakukan (Gumanti, 2021).

Rekam medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis. Namun, mutu rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan terpenuhinya aspek hukum dari rekam medis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur atau metode dan pembiayaan (Riyantika, 2018).

Hasil penelitian Febriyanti & Sugiarti (2015) terkait analisis kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik kasus bedah di RSUD dr. Slamet Garut masih menunjukkan kelengkapan formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik komponen identifikasi pasien sebanyak 20%, laporan penting 31,12%, autentikasi 83,33% dan

pencatatan 3,34% . Mengacu pada standar minimal kelengkapan dokumen yang diajukan departemen kesehatan (2006) kelengkapan dokumen harus 100%. Maka dapat disimpulkan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik di RSUD dr. Slamet Garut tidak lengkap sehingga dapat menimbulkan masalah dalam berkas formulir tersebut. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada saat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jumlah pasien poli umum sebanyak 2139 pasien dan dari 10 berkas rekam medis yang diambil 60% belum lengkap berkas rekam medisnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi didalam populasi tertentu (Notoatmodjo 2022). Lokasi dan waktu dilaksanakan dirumah sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Misbah No. 7, JATI, kec. Medan Maimun, Kota Medan Sumatera Utara 20151. Waktu dilaksanakan penelitian pada bulan Januari 2023. Populasi penelitian seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan di poli umum rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021 berjumlah 2139 berkas. Sampel dalam penelitian ini berkas rekam medis

rawat jalan. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan menggunakan lembar *checklist*. daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pada penelitian ini Penulis hanya tinggal menilai dan memberikan tanda atau *Checklist* disetiap permunculan gejala lengkap atau tidak lengkapnya sasaran pengamatan.

Kelengkapan rekam medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan di rumah sakit menggunakan lembar *checklist* menggunakan skala nominal. Variabel dependen adalah kelengkapan rekam medis yaitu identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, Resume Medis. Instrumen penelitian ini identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, resume medis. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian dengan mengidentifikasi data demografi kelengkapan rekam medis.

Etika dalam penelitian ini pada tahap awal penelitian mengajukan izin pelaksanaan kepada ketua STIKes setelah itu melakukan melakukan *ethical clearance* kepada komite etik penelitian STIKes dan mendaftarkan izin selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada sekretaris prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes lalu penelitian akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Identitas, Anamnesa dan *Informed Consent* Pasien

Identitas Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	77	84,6
Tidak Lengkap	14	15,4
Total	91	100
Anamnesa	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	86	94,5
Tidak Lengkap	5	5,5
Total	91	100
Informed Consent	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	48	52,7
Tidak Lengkap	43	47,3
Total	91	100

Pada tabel 1 hasil yang diperoleh penelitian kategori lengkap 77 berkas rekam medis (84,6%) dan tidak lengkap 14 berkas rekam medis (15,4%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien hampir seluruhnya lengkap meliputi identitas penderita, nomor rekam medis, cara keluar, cara penderita masuk.

Hal ini sejalan dengan jurnal Zahra (2016) mengenai analisis kelengkapan pengisian identitas pasien pada formulir lembar masuk dan keluar pasien rawat inap ruang e2 guna menunjang mutu rekam medis di rsud cibabat cimahi pengisian identitas pasien pada lembaran

masuk dan keluar, dari 73 sampel yang diteliti pada Triwulan I tahun 2016, angka ketidaklengkapan per item sebesar 42% dan angka kelengkapan per item sebesar 58% hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian identitas pasien pada lembaran masuk dan keluar pasien bedah masih kurang bermutu. Pada poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan lembar anamnesa kategori lengkap 86 berkas rekam medis (94,5%) dan masih ditemukan sebagian kecil 5 berkas rekam medis (5,5%).

Berdasarkan anamnesa hampir seluruhnya lengkap yaitu nama pasien, hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesa, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat mengalami kesibukan di poli sehingga tidak memiliki waktu untuk mengisi lembar anamnesa dan penyebab lain karena kurang komunikasi antara dokter dan perawat sehingga informasi medis yang terkandung menjadi tidak akurat dan tidak dapat digunakan dalam proses tidak penegakkan hukum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saragih et al., (2022) berdasarkan karakteristik lembar anamnesa kategori lengkap yaitu 96.2% berkas rekam medis dan masih ditemukan sebagian kecil tidak lengkap (2.4%) berkas rekam medis. Kategori lengkap dari keseluruhan berkas pada point nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh, diagnosa banding, diagnosa kerja, pengobatan, rencana, tanda tangan dan nama dokter, tanggal dan jam. Sedangkan kategori tidak lengkap dari keseluruhan berkas pada riwayat alergi dan riwayat pemakaian obat.

Hasil penelitian didapatkan pada lembar *informed consent* sebagian besar 48 berkas rekam medis (52.7%) berkas rekam

medis lengkap dan 43 berkas rekam medis (47.3%) berkas rekam medis tidak lengkap. Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tanggal dan tanda tangan pasien atau keluarga pasien. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi tindakan persetujuan pengobatan dan tanda tangan administrasi. Kelengkapan lembar *informed consent* dapat digunakan untuk berbagai keperluan.

Informed consent adalah kedatangan pasien yang telah memberikan kepercayaan kepada dokter untuk melakukan tindakan terhadapnya, dan pada diri dokter secara otomatis tertanam sikap yang bertujuan mengutamakan kesehatan pasiennya. hal itu tergantung pada keterangan apa yang ia dapatkan mengenai tindakan dokter itu selanjutnya (Octaria & Trisna, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saragih et al., (2022) lembar *informed consent* kategori lengkap 100% berkas rekam medis. Kategori lengkap dari keseluruhan berkas mayoritas pada nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien dan tanda tangan pihak RS.

Faktor penyebab ketidaklengkapan beban kerja dokter yaitu tenaga medis sering memiliki pasien banyak dalam waktu singkat sehingga berkas rekam medis yang akan diisi tidak lengkap, faktor penyebab ketidaklengkapan tenaga medis kurangnya disiplin yaitu petugas medis menganggap rekam medis sebagai hal administrasi bukan

bagian penting dalam pelayanan, faktor penyebab ketidaklengkapan sistem rekam medis manual yaitu penggunaan kertas rentang hilang atau tercecer dan Kesalahan penulis atau keterbacaan tulisan tangan dapat mengurangi kualitas data. Dalam penelitian ini pentingnya pelatihan audit internal, penggunaan rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

Kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien kategori lengkap yaitu 77 (84.6%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 14 (15.4%) berkas rekam medis. Faktor penyebab dari hal tersebut salah satunya disebabkan karena kurangnya tanggungjawab dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis

Kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa kategori lengkap yaitu 86 (94.5%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 5 (5.5%) berkas rekam medis. Faktor penyebab dari ketidaklengkapan anamnesa yang ditemukan karena kurang komunikasi antara dokter dan perawat sehingga informasi medis yang terkandung menjadi tidak akurat dan tidak dapat digunakan. Kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* kategori lengkap 48 (52.7%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 43 (47.3%). Faktor penyebab dari ketidaklengkapan *informed consent* yaitu kurangnya pemahaman pasien/ keluarga tidak mengerti istilah medis atau informasi yang disampaikan, penjelasan yang diberikan petugas Kesehatan tidak lengkap atau terburu buru.

Perlunya monitoring rutin rekam medis dan penerapan SOP lebih ketat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada rumah sakit santa eisabeth medan sudah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian sehingga saya bisa menyelesaikannya dengan baik. Diharapkan menjadi sumber informasi untuk lebih teliti dalam memeriksa kelengkapan berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Febriyanti, R. I. M., & Sugiarti, I. (2015). Analisis kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik kasus bedah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Gumanti, N. R. (2021). Analisis Kelengkapan Identitas Pasien Rekam Medis Ringkasan Masuk dan Keluar Pada Rawat Inap. *Administration & Health Information Of Journal*, 2(2), 255-259.
- Mahendra, M. (2019). *Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Notoatmodjo, S. (2022). Promosi kesehatan teori dan aplikasi.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 3(2), 59-64.
- Okta, Y. A., Nisaa, A., & Pertiwi, J. (2020). Analisis Desain Formulir Resume Medis Ditinjau Dari Aspek Fisik Isi Dan Anatomi Di Unit Rawat Inap Uptd Puskesmas Kartasura. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 3(2).
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69-73.
- Saragih, P., Ginting, N., & Silalahi, H. N. (2022). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruang Fransiskus RS. Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 163-170.
- Wardah, A. (2019). *Determinan Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat Ii Putri Hijau KESDAM I/BB Medan Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2020). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *PROMOTOR*, 3(2), 95-107.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165-165.