

REVIEW LITERATURE: COMPLETENESS OF FILLING MEDICAL RECORD TO THE QUALITY OF MEDICAL RECORD

LITERATUR REVIEW: KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS RAWAT INAP TERHADAP MUTU REKAM MEDIS

Ika Setya Purwanti¹, Diah Prihatiningsih²,

¹Prodi RMIK, STIKes Wira Medika Bali, Indonesia

²Prodi TLM, STIKes Wira Medika Bali, Indonesia

davyathaa@gmail.com

ABSTRAK

Setiap fasilitas kesehatan baik tingkat primer, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan rekam medis agar tercapainya tertib administrasi. Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap terhadap mutu rekam medis. Penelitian ini menggunakan metode literatur review. Strategi dalam pencarian menggunakan *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan adalah ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan mutu rekam medis. Hasil pencarian diperoleh 180.000 artikel sesuai dengan kata kunci. Kemudian artikel yang didapatkan di saring berdasarkan full text dan publication date 2015-2020 ditemukan 44.700 artikel. Dari 44.700 artikel ditinjau kembali terkait dengan judul yang dianggap sesuai dan didapatkan sebanyak 18, selanjutnya 18 artikel ini discreening berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan 5 artikel. Adapun secara keseluruhan, penyebabnya dapat dilihat dari kurangnya pengetahuan, motivasi dan kesadaran dari petugas medis tentang rekam medis. Belum terlaksananya rapat sebagai wadah komunikasi antara pemberi asuhan dan manajemen yang membahas evaluasi dan monitoring serta sanksi bagi petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap, kurangnya sosialisasi pengisian rekam medis. Susunan formulir rekam medis yang tidak sistematis. Terbatasnya ketersediaan dana atau anggaran untuk mendukung kegiatan pelayanan rekam medis.

Kata kunci : Kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap, Mutu Rumah sakit

ABSTRACT

Every health facility, whether it is primary, secondary, tertiary, is required to organize medical records in order to achieve administrative order. Completeness of medical records is very important because it affects the service process provided by health workers and has an impact on the quality of service in a hospital. This study aims to determine the completeness of filling in inpatient medical records on the quality of medical records. This

study uses a literature review method. Search strategy using Google Scholar. The keywords used were incomplete filling of inpatient medical records and the quality of medical records. Search results obtained 180.000 article according to keywords. Then the article obtained were filtered based on full text and publication date 2015 – 2020, found 44.700 articles. Of the 44.700 articles reviewed related to titles that were deemed appropriate and obtained 18, then these 18 articles were screened based on inclusion and exclusion criteria and obtained 5 articles. As a whole, the cause can be seen from the lack of knowledge, motivation and awareness of medical personnel about medical records. The meeting as a means of communication between caregivers and management has not yet been implemented to discuss evaluation and monitoring as well as sanctions for officers who do not complete medical records. Lack of socialization on filling out medical records. Unsystematic arrangement of medical records forms. Limited availability of funds or budget to support medical record service activities.

Keywords : Completeness of filling in inpatient medical records, Hospital Quality

Alamat Korespondensi : STIKes Wira Medika Bali

Email : davyathaa@gmail.com

PENDAHULUAN

Rekam medis tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan. Tetapi merupakan suatu sistem yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/ peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2.pdf, n.d.). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, resume medis dibuat sebagai ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Resume medis dapat menjadi bahan kajian untuk pengendalian mutu rekam medis. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Pada aspek hukum, isi rekam medis menyangkut masalah adanya jaminan kepastian. Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan, dan pengobatan yang didapat terhadap pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengisi dokumen rekam medis, terutama resume medis secara lengkap (Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2.pdf, n.d.).

Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Salah satu cara menilai mutu

pelayanan rumah sakit, dapat dilihat dari aspek pengelolaan rekam medis. Rekam medis adalah milik rumah sakit sedangkan isi dari rekam medis merupakan milik pasien. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standar 100% adalah syarat mutlak yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kepmenkes No. 129 Tahun 2008).

Mutu rekam medis bertanggung jawab menjadikan kerahasiaan data pasien. Mutu dari isi rekam medis menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan yang melakukan pencatatan medis. Analisis mutu rekam medis perlu dilakukan agar rekam medis lengkap dan dapat digunakan sebagai bahan dalam pelayanan, menunjang informasi untuk penilaian mutu, membantu penetapan diagnosis dan pengkodean penyakit yang valid. Sekaligus kelengkapan administrasi klaim ke pihak ketiga, salah satu nya asuransi (Rendarti, 2019).

Persentase kelengkapan identifikasi pasien pada rekam medis rawat inap di rumah sakit Ganesha sebanyak 95% rekam medis. Kelengkapan identitas dokter pada rekam medis rawat inap di rumah sakit ganesa sebanyak 96,8% rekam medis dan tidak lengkap sebanyak 3,2% rekam medis. Persentase kelengkapan identitas perawat pada rekam medis rawat inap di rumah sakit ganesa didapatkan sebanyak 85,3% rekam medis dan tidak lengkap sebanyak 14,7% rekam medis. Persentase kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar didapatkan sebesar 95,8% rekam medis dan tidak lengkap sebesar 4,2% rekam medis (Luh, Devhy, Agung, & Oka, 2019). Kelengkapan rekam medis pada rumah sakit Sanjiwani dilihat dari kelengkapan identitas pasien, identitas dokter, identitas perawat menunjukkan kelengkapan sebesar 100%. Kelengkapan inform concern sebesar 64,1% (Purwanti, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin melakukan telaah literatur lebih lanjut mengenai kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap rumah sakit terhadap mutu rekam medis.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam literatur review ini menggunakan metode review dari hasil penelitian yang dipublikasikan mulai tahun 2015-2020. Kriteria inklusi yaitu semua penelitian yang direview berupa penelitian yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian rekam medis kata kunci pencarian adalah kelengkapan rekam medis terhadap mutu rekam medis.

Pencarian literatur dengan penelusuran artikel penelitian yang sudah terpublikasi dengan menggunakan *Google Scholar* dengan kata kunci kelengkapan rekam medis terhadap mutu rekam medis. Hasil pencarian diperoleh 180.000 artikel sesuai dengan kata kunci. Kemudian artikel yang didapatkan di saring berdasarkan full text dan publication date 2015-2020 ditemukan 44.700 artikel. Dari 44.700 artikel ditinjau kembali terkait dengan judul yang dianggap sesuai dan didapatkan sebanyak 18, selanjutnya 18 artikel ini discreening berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusii dan didapatkan 7 artikel.

Ekstraksi data penelitian dibuat dari hasil masing-masing artikel penelitian yang diambil intisarinya meliputi judul penelitian, nama peneliti dan tahun penelitian dan tahun penerbit, jurnal penerbit, tujuan penelitian, metode penelitiannya, dan hasil penelitian. Semua item tersebut dimasukan dalam tabel ekstraksi data.

HASIL DAN DISKUSI

HASIL REVIEW ARTIKEL

No	Penulis, tahun	Judul	Tujuan	Sampel (n)	Metode	Random	Hasil	Temuan
1	Hafid Huttama, Erwin Santosa (2016)	Evaluasi mutu rekam medis di RS PKU 1 Muhammad yah Yogyakarta : Studi Kasus pada Pasien Sectio caesaria	Melakukan evaluasi mutu RM di RS PKU 1 Muhammad yah Yogyakarta : Studi Kasus pada Pasien Sectio caesaria	3 orang yaitu dokter, manajer pengendalian mutu RM, supervis or pengelahan data di unit RM	Kualitatif	Tidak	Alur RM, kendala pengisian RM, pengorganisasian unit RM, penyimpanan dan pemusnahan serta kerahasiaan RM, pembinaan dan pengawasan RM	<ol style="list-style-type: none">1. Alur pelayanan RM masih menggunakan system manual/konvensional2. Pengisian RM ada yang dilakukan segera setelah pasien mendapat pelayanan, ada yang tidak.Demikian juga dalam pengisian RM, ada yang dibubuhinya tanda tangan dokter, ada yang tanpa tandatangan dokter3. Pengisian kelengkapan RM kasus section caesaria oleh 7 orang dokter obsgyn sebesar lebih dari 75%4. Pengorganisasian RM sudah maksimal

					dengan adanya kejelasan pembagian tugas, adanya SOP yang dijadikan acuan kerja dalam pengelolaan RM		
					5. Penomeran RM menggunakan TDF (terminal digit filling) 6. Pemusnahan RM sudah dilaksanakan setiap 5 tahun sesuai SOP		
2	MH Muflihatul Ulfa, dkk (2017)	Evaluasi Kelengkapan RM berdasarkan Standar KARS 2012 di RSU Muhammadiyah Ponorogo	Mengetahui gambaran kelengkapan RM di RSUM Ponorogo Juli dan Desember 2018	60 RM pasien rawat inap bulan Juli dan Desember 2018	Crosssectional Random sampling	Kelengkapan RM menjelang survey akreditasi yaitu bulan Juli dan setelah survey akreditas yaitu bulan Desember	Beberapa standar memiliki perbedaan yang bermakna secara statistic dalam kelengkapan RM antara menjelang survey akreditasi dan sesudah survey akreditasi yaitu HPK 6.4 ($p=0,001$), PAB 7.1 ($p=0,018$), AP 1.6 ($p=0,020$), PAB 7.4 ($p=0,005$), MKI ($p=0,001$)
3	Selvia Juwita Swari, Gamasian	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas RM	Mengidentifikasi kasi kelengkapan pengisian	2 orang petugas PJRM	Kualitas Tidak f	Kelengkapan identifikasi pasien, kelengkapan	1. Unsur Man : dokter tidak segera menandatangi

o Alfansyah , dkk (2019)	Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang	berkas RM dan faktor penyebab ketidaklengkapannya pengisian berkas RM pasien rawat inap RSUP Dr. Karyadi Semarang tahun 2019	<p>berkas RM rawat inap disebabkan kurangnya tingkat kedisiplinan dan kesadaran dokter untuk mengisi berkas RM</p> <p>2. Unsur Method :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kegiatan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian berkas RM rawat inap
			<p>berkas RM rawat inap</p> <p>berkas RM autentifikasi pencatatan yang benar, penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas RM rawat inap</p> <p>berkas RM rawat inap</p> <p>berkas RM autentifikasi pencatatan yang benar, penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas RM rawat inap</p> <p>ketidaklengkapan pengisian berkas RM kurang efektif dan belum ada evaluasi SPO pengisian berkas RM rawat inap</p> <p>3. Unsur material :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tidak ada data ketidaklengkapan berkas RM rawat inap di setiap ruang rawat inap <p>4. Unsur machine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lembar checklist penilaian kelengkapan

4	Desy Riyantika (2018)	Analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap	Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap	3 orang (dokter, perawat, petugas RM)	Kualitatif f	Purposive sampling dan accidental sampling	Faktor faktor penyebab ketidaklengkapan resume medis pasien rawat inap	1. Faktor predisposisi (SDM) : penyebab utama ketidaklengkapan pengisian resume medis karena kesibukan dokter sehingga menyebabkan keterlambatan dalam kelengkapan resume medis 2. Faktor pendukung (sarana) tidak menjadi penyebab

5	Cicilia Lihawa, Muhamma	Faktor-faktor Penyebab	Mengidentifikasi faktor 5 M dalam	27 responden yang	Deskriptif if	Tidak	Unsur 5 M (<i>Man, Machine,</i>)

6	Siti Nadya Ulfia, Lily Widjaya (2017)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan	Melakukan analisis kuantitatif RM rawat inap dan	56 RM rawat inap	Kuantitatif	Random sampling	Kelengkapan RM rawat inap, faktor-faktor yang mempengaruhi	1. Kelengkapan RM rata-rata nya 74% dengan rincian 91% kelengkapan identitas pasien,
d Mansur, Tri Wahyu (2015)	Ketidak lengkapannya Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang	pengisian rekam medis terdiri dari dokter dan perawat	<i>method, Material, Money</i>) dalam pengisian rekam medis	-pengetahuan, motivasi yang rendah dari petugas medis 2. <i>Machine</i> - belum diterapkan dengan maksimal komunikasi seperti tidak terdapat wadah komunikasi serta tidak ada rapat membahas kelengkapan rekam medis, dari pengendalian yaitu tidak ada evaluasi dari kelengkapan rekam medis	3. <i>Method</i> - tidak ada sosialisasi SPO pengisian rekam medis	4. <i>Material</i> - susunan rekam medis kurang sistematis	5. <i>Money</i> - sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis	

7	Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono (2019)	Analisis kelengkapan pengisian RM rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta tahun 2019	Mengetahui angka kelengkapan pengisian RM rawat inap kebidanan, proses SPO RM rawat inap kebidanan, faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian RM rawat inap RSIA Bunda Aliyah	100 RM, dan 8 orang informan	Kualitati f	Purposiv e sampling

			yang bertambah seiring dengan pertambahan pasien, kurangnya sosialisasi SPO tentang RM, tidak terdapat penerapan sanksi terkait kelengkapan RM, tidak berfungisinya monitoring yang dibentuk oleh panitia RM
	RM rawat inap RSIA Bunda Aliyah		

DISKUSI HASIL

Dari studi literature yang dilakukan untuk mengetahui mutu dari rekam medis, dalam hal ini terkait dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standar 100% adalah syarat yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kepmenkes No. 129 Tahun 2008). Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan alat bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien (Hatta, 2013). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak eksternal (*Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RS_2.pdf*, n.d.).

Dalam jurnal (Hutama & Santosa, 2016) diketahui bahwa kelengkapan rekam medis mencapai lebih dari 74% dari keseluruhan kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Pengorganisasian rekam medis juga sudah dilakukan secara maksimal dengan adanya kejelasan pembagian tugas, adanya SOP yang dijadikan acuan kerja dalam pelaksanaan rekam medis. Hal ini dilakukan untuk menjaga mutu rekam medis sebagai salah satu indikator dalam penilaian akreditasi rumah sakit. Salah satu bagian penunjang pelayanan rumah sakit yang sangat vital adalah unit rekam medis.

Hal tersebut sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfia, Sundari, & Listiowati, 2017) menyatakan bahwa kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Dalam penelitian ini melihat kelengkapan rekam medis menjelang akreditasi KARS 2012 dan setelah akreditasi. Ada faktor yang bisa menyebabkan penurunan kelengkapan rekam medis salah satunya adalah faktor sumber daya manusia.

Menurut (Swari, Alfiansyah, Wijayanti, & Kurniawati, 2019) kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat dari unsur manusia, unsur metode, unsur material, unsur machine dan unsur motivasi. Unsur manusia dalam hal ini dokter tidak segera menandatangi berkas rekam medis rawat inap disebabkan kurangnya tingkat kedisiplinan dan kesadaran dokter untuk mengisi berkas RM. Dari segi metode, kegiatan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian berkas RM kurang efektif dan belum ada evaluasi SPO pengisian RM rawat inap. Dari segi motivasi adalah tidak adanya sanksi yang tegas terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Riyantika, 2018) yang menyatakan SDM sebagai faktor predisposisi ketidaklengkapan pengisian resume medis. Sarana sebagai faktor pendukung ketidaklengkapan resume medis dan kebijakan serta prosedur sebagai unsur pendorong kelengkapan pengisian resume medis. (Lihawa, Mansur, & S, 2015) juga menyatakan bahwa ada unsur 5 M yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis dokter.

SIMPULAN DAN SARAN

Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis antara lain dari unsur manusia, unsur metode, unsur material, unsur machine dan juga unsur motivasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

STIKes Wira Medika Bali yang telah membantu dengan mengadakan Hibah Internal Penelitian Dosen

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2014). *Diagnosis and classification of diabetes mellitus*. 36, S67–S74. <https://doi.org/10.2337/dc13-S067>
- Hutama, H., & Santosa, E. (2016). *Evaluasi Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit PKU I Muhammadiyah Yogyakarta : Studi Kasus pada Pasien Sectio caesaria*. 5(1), 25–34. <https://doi.org/10.18196/jmmr.5103>. Evaluasi
- Lihawa, C., Mansur, M., & S, T. W. (2015). Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 119–123.
- Luh, N., Devhy, P., Agung, A., & Oka, G. (2019). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganeshha Di Kota Gianyar tahun 2019 Completeness Analysis of Inpatient Ganeshha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali Dengan alamat Jl . Kecak No . 9A , Gatot Subroto Timur*. 2(2).
- Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2.pdf*.
- Purwanti, I. S. (2020). *Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Descriptive Study The Completeness Of Medical Record Documents Studi RMIK , STIKes Wira Medika Bali Studi Keperawatan , STIKes Wira Medika Bali Email : davyathaa@gmail.com*. 3(1), 36–40.
- Rendarti, R. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit*. 14(1), 59–65.
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69–73.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr . Kariadi Semarang. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56.
- Ulfa, M. H. M., Sundari, S., & Listiowati, E. (2017). Evaluasi Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Standar Kars 2012 di RSU Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 3(1), 24–31.