

Hubungan Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Umum dengan Mutu Rekam Medis di UPTD Puskesmas Kebumen II

Tri Khusnawati

Teknik Elektro dan Rekam Medis Politeknik Dharma Patria Kebumen

Email: husnawati072@gmail.com

Abstrak

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan dilakukan dengan baik. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga medis akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan kepada pasien. Dapat juga dijadikan sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian menjadi informasi yang berguna. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional pendekatan kualitatif. Sampel penelitian sebanyak 30 formulir rekam medis pasien pemeriksaan umum yang diambil menggunakan teknik random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar formulir rekam medis pemeriksaan umum sudah lengkap, yaitu sebesar 96%, sedangkan angka ketidaklengkapannya mencapai 4%. penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis pasien umum antara lain kurangnya ketelitian petugas pengisian berkas rekam medis karena mayoritas formulir yang tidak terisi kolomnya adalah identitas, diagnosis, dan tanda tangan dokter. Berdasarkan uji chi square didapatkan nilai p value 0,00 ($p \text{ value} > 0,05$). Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika p value lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Karena p value lebih kecil dari 0,05 sehingga dengan demikian, terdapat korelasi atau hubungan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis pasien umum dengan mutu rekam medis.

Kata kunci: Formulir, Rekam Medis, Kelengkapan, Mutu.

Abstract

Medical records will be carried out properly if the management is carried out properly. The completeness of filling out medical record files by medical personnel will make it easier for other health workers to provide action to patients. It can also be used as a source of data in the medical record section in data processing which then becomes useful information. This type of research is a descriptive observational qualitative approach. The research sample consisted of 30 general examination patient medical record forms taken using random sampling technique. The results of this study showed that most of the general examination medical record forms were complete, which was 96%, while the incomplete rate reached 4%. The causes of incomplete filling of general patient medical record forms include the lack of accuracy of the officers filling out medical record files because the majority of forms that are not filled in are the identity, diagnosis, and doctor's signature. Based on the chi square test, the p value was 0.00 ($p \text{ value} > 0.05$). The basis for this decision is that if the p value is less than 0.05 then H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is an influence between the independent variable and the dependent variable. Because the p value is smaller than 0.05, thus, there is a correlation or relationship between completeness filling out the general patient medical record form with the quality of the medical record.

Keywords : Form, Medical Record, Completeness, Quality.

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan. Untuk mewujudkannya, diperlukan upaya pembangunan sistem pelayanan kesehatan dasar yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, diantaranya dengan meningkatkan mutu pencatatan medis. Rekam medis adalah berkas penyimpanan data dan informasi mengenai catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang diberikan

kepada pasien. Sebagai sumber informasi bagi pasien, rekam medis menunjukkan kondisi kesehatan dan pelayanan yang diberikan. Kegiatan rekam medis mulai dari pendaftaran pasien hingga pengolahan rekam medis dalam bentuk laporan. Rangkaian ini merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan dilaksanakan secara tertib, sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan akuntabel (Permenkes, 2008; Yuniati, 2012; Sarwanti, 2014)

Rekam medis berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dan dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Kemenkes, 2008).

Kegunaan rekam medis yaitu (a) sebagai alat bukti utama yang membuktikan bahwa pasien pernah berobat, (b) pengambilan keputusan dan tanda bukti yang sangat sah yang dapat dipertanggung jawabkan secara hukum, (c) menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan, (d) menjelaskan aktivitas berkaitan penanganan pada pelayanan di puskesmas, (e) mencatat segala pelayanan kesehatan yang diterima pasien (Hatta, 2011)

Mutu rekam medis yang baik memenuhi beberapa indikator, seperti kelengkapan isian rekam medis dan resume rekam medis. Rekam medis harus akurat dengan mencatat semua data pasien sesuai keadaan sesungguhnya. Petugas segera mengembalikan berkas rekam medis ke sub bagian rekam medis setelah pasien pulang. Rekam medis juga harus memenuhi persyaratan hukum, yaitu penulisan tidak memakai pensil, tidak ada penghapusan, perbaikan dilakukan dengan mencoret tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan, adanya lembar persetujuan tindakan dan tanda tangan tenaga medis yang memberikan pelayanan. Informasi mengenai tanggal, waktu pemeriksaan, dan tindakan ditulis lengkap. (Kemenkes, 2008)

(Susanto & Windari, 2008) menemukan bahwa angka ketidaklengkapan tertinggi terdapat di bagian informed consent dan formulir resume. Tidak adanya nama pasien pada dokumen tersebut dikarenakan ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Kondisi ini karena belum adanya petugas yang bertanggung jawab menganalisis kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di setiap bangsal. Rekam medis yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sangat efektif dalam mengurangi tingkat resiko kesalahan. Kelengkapan isi dokumen rekam medis seperti kelengkapan penulisan diagnosis penyakit untuk pengkodean, berperan pada sistem pembiayaan puskesmas. Puskesmas hendaknya meningkatkan mutu pelayanan pasien. Rekam medis yang bermutu baik memenuhi beberapa indikator, seperti sesuai persyaratan hukum, ketepatan waktu pengembalian, keakuratan data, dan kelengkapan isi rekam medis (Permenkes, 2008).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Kebumen II dan menemukan beberapa formulir rekam medis belum lengkap, khususnya untuk pasien pemeriksaan umum. Beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis yaitu, kelalaian pengisian kolom tanda tangan dan diagnosis utama, serta minimnya petugas-petugas rekam medis. Peneliti tertarik untuk mengkaji kelengkapan pengisian formulir rekam medis dan mutu rekam medis di UPTD Puskesmas Kebumen II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa deskriptif observasional dengan desain korelasi. Populasi penelitian yaitu berkas formulir rekam medis pasien pemeriksaan umum di UPTD Puskesmas Kebumen II. Sampel penelitian sebanyak 30 data formulir rekam medis pemeriksaan umum pada bulan februari 2021 yang diambil menggunakan teknik random sampling.

Variabel bebas kelengkapan formulir rekam medis dan variabel terikat adalah mutu rekam medis. Kelengkapan formulir rekam medis .

Peneliti menganalisis secara univariat dan bivariat. Univariat dilakukan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian yang disajikan dengan frekuensi dan

persentase. Analisis bivariat menjelaskan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat menggunakan uji Chi Square dengan aplikasi SPSS versi 25.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelengkapan formulir rekam medis pasien umum

Tabel 1. Kelengkapan pengisian formulir rekam medis

No	Jenis data	L	%	TL	%	Jml
1	Identitas	27	90%	3	10%	30
2	Tanggal	29	97%	1	3%	30
3	Pelayanan	30	100%	0	0%	30
4	Anamnesis	30	100%	0	0%	30
5	Diagnosis	27	90%	3	10%	30
6	Terapi	30	100%	0	0%	30
7	Tanda Tangan	29	97%	1	3%	30
	rata – rata	29	96%	1	4%	30

Sumber : data sekunder

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh formulir rekam medis pasien umum terisi lengkap, yaitu sebanyak 29 formulir (96%) dan hanya 1 formulir yang tidak lengkap (4%).

Kelengkapan pengisian data formulir rekam medis tertinggi pada kolom pelayanan, anamnesis, dan terapi yaitu sebanyak 30 formulir (100%). Sedangkan kelengkapan pengisian data formulir rekam medis paling rendah pada kolom identitas dan diagnosis yaitu masing –masing sebanyak 3 formulir (90%). Kolom identitas terdiri dari nama, alamat, jenis kelamin, tanggal lahir, dan nama KK. Data jenis kelamin dan diagnosis merupakan data yang paling banyak kosong/tidak diisi karena ada beberapa petugas yang lupa mengisi bagian kolom jenis kelamin, petugas terburu-buru dalam mengisi identitas, untuk kolom diagnosis terkadang dokter atau perawat juga lupa.

Muturkam medis

1. Pemenuhan persyaratan hukum

Tabel 2. Indikator pemenuhan persyaratan hukum

No	Jenis data	Y	%	Tdk	%	Jml
1	Penulisan tidak menggunakan pensil	30	100%	0	0%	30
2	Tidak ada penghapusan	26	87%	4	13%	30
3	Coretan sesuai prosedur	26	87%	4	13%	30
4	Ada tanda tangan dan Nama	29	97%	1	3%	30
5	Tulisan jelas dan terbaca	22	73%	8	27%	30
6	Ada tanggal pemeriksaan	30	100%	0	0%	30
	rata-rata	27	91%	3	9%	30

Sumber : data sekunder

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 27 formulir (91%) telah memenuhi persyaratan hukum dan masih ada 3 formulir (9%) tidak memenuhi persyaratan hukum. Kelengkapan pada indikator pemenuhan persyaratan hukum terbanyak pada jenis data penulisan tidak menggunakan pensil dan adanya tanggal pemeriksaanya yaitu masing-masing kelengkapan paling rendah pada jenis data tulisan jelas dan terbaca yaitu sebanyak 22 formulir (73%). Hal ini dikarenakan penulisan yang dilakukan oleh beberapa dokter ada yang tidak bisa dibaca dan itu akan menghambat atau memperlambat tenaga rekam medis dalam menginput data rekam medis.

2. Ketepatan waktu

Tabel 3. Indikator ketepatan waktu

No	Jenis data	Tepat Waktu	%	Tidak Tepat	%	Jml
1	dari perawatan ke Assembling	30	100%	0	0	30
2	dari assembling ke rak penyimpanan	30	100%	0	0	30
	rata-rata	30	100%	0	0	30

Sumber : data sekunder

Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh rekam medis memenuhi aspek ketepatan waktu pengembalian, yaitu sebanyak 30 formulir (100%). Hal ini dikarenakan assembling dan rak penyimpanan berada di satu ruangan.

3. Keakuratan

Tabel 4. Indikator Keakuratan

No	Jenis data	Akurat	%	Tidak Akurat	%	Jml
1	identitas	30	100%	0	0%	30
2	anamnesis	30	100%	0	0%	30
3	diagnosis	27	90%	3	10%	30
4	tanggal berobat	30	100%	0	0%	30
5	pelayanan	30	100%	0	0%	30
6	Terapi	30	100%	0	0%	30
7	Ttd	29	97%	1	3%	30
	rata-rata	29	98%	1	2%	30

Sumber : data sekunder

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh data rekam medis telah memenuhi indikator keakuratan, yaitu sebanyak 29 formulir (98%) dan hanya 1 formulir (2%) yang tidak akurat. Keakuratan tertinggi pada jenis data identitas, anamnesis, tanggal berobat, pelayanan, dan terapi yang masing-masing sebanyak 30 formulir (100%). Sedangkan keakuratan terendah yaitu data diagnosis sebanyak 3 formulir (10%). Diagnosis dan tanda tangan tidak akurat karena sebagian diagnosis tidak tertulis dan sebagian tanda tangan tidak di isi. UPTD Puskesmas Kebumen II tidak memiliki resume medis sehingga menganalisis kelengkapan formulir rekam medis seperti yang telah dijelaskan pada tabel 1.

Penilaian mutu rekam medis di UPTD Puskesmas Kebumen II dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu baik dan tidak baik.

Tabel 5. Persentase Mutu Rekam Medis

No	Keterangan	%
1	Kelengkapan Formulir Rekam medis	96%
2	Pemenuhan Persyaratan Hukum	91%
3	Tepat Waktu	100%
4	Keakuratan	98%
Rata-rata		96%

Sumber : data sekunder

Tabel di atas memperlihatkan angka persentase setiap indikator mutu rekam medis. Didapatkan bahwa mutu rekam medis sebesar 96% yang berarti mutu rekam medis termasuk kategori baik.

Tabel 6. Hasil uji Chi Square kelengkapan dan mutu rekam medis

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	24.670	1	.000		
Likelihood Ratio	32.596	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	29.000	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,63.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber : output SPSS

Hasil analisis uji Chi Square didapatkan nilai p value 0,00 ($p \text{ value} > 0,05$). Artinya terdapat hubungan antara kelengkapan pengisian, formulir rekam medis pasien umum dengan mutu rekam medis.

Penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang menunjukkan bahwa pengaruh antara kelengkapan formulir resume medis terhadap mutu rekam medis menyebabkan pengisian formulir resume medis rawat inap, belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) beberapa formulir resume medis rawat inap yang item nya penting tidak diisi dengan lengkap seperti tanda tangan dokter 2%, dan nama dokter sebanyak 21%. Hal ini menyebabkan penurunan mutu rekam medis, dan bisa mengakibatkan kerugian bagi pihak rumah sakit

SIMPULAN

Pengisian formulir rekam medis pasien umum di UPTD Puskesmas Kebumen II sudah lengkap, yaitu sebesar 96%. Dapat dikatakan bahwa kelengkapan pencatatan data pasien pada formulir rekam medis pasien umum UPTD Puskesmas Kebumen II sebagian sudah lengkap. Mutu rekam medis di UPTD Puskemas Kebumen II dikategorikan baik yaitu

sebesar 96%. Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan formulir rekam medis pasien pemeriksaan umum dan mutu rekam medis. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis pasien umum antara lain kurangnya ketelitian petugas.

Hal ini dikarenakan petugas tidak hanya bekerja disatu bagian saja,dokter yang memeriksa lupa untuk mengisi kolom tanda tangan dan diagnosis karena terlalu ramai,dan perawat tidak mengecek kembali berkas tersebut. Hendaknya petugas mengecek ulangrekam medis, Jika terdapat kekosongan di beberapa bagian, petugas segera mengkonfirmasi ulang ke dokter atau perawat yang bersangkutan. Petugas juga dapat menuliskan catatan yang berisi kekurangan pengisian yang ditempelkan di atas map rekam medis. Tujuannya agar petugas pemeriksaan umum dapat mengetahui dan segera melengkapinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini :

1. Puskesmas Kebumen II, email : Puskesmaskebumen2@gmail.com
2. Helmi Nurlaili, S.St.,M.KM, Dosen Pembimbing,email helminurlaili@gmail.com
3. Politeknik Dharma Patria kebumen, email: politeknik.online@yahoo.com

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyantini D. Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG ' s Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta. 2:194–203.
- Hatta, G. (2011). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia..
- Hidayati, M., & Dewi, R. M. (2019). Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap terhadap mutu Rekam Medis di RSUD Kabupaten Sumedang. Jurnal INFOKES-Politeknik Piksi Ganesha, 3(2), 72–82. <http://journal.piksi.ac.id/index.php/INFOKES/article/view/46>
- Kemendes RI (2008). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/ MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 269/ MENKES/PER/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta: Kemendes RI. [New England Journal of Medicine.https://doi.org/10.1056/nejmoa1407279](https://doi.org/10.1056/nejmoa1407279)
- Notoatmodjo S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfadhilah, N. (2017). Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG'S Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 13(1), 90. <https://doi.org/10.24853/jkk.13.1.90-103>
- Sarwanti, 2014. Analisis hubungan perilaku dokter spesialis surgical dalam pengisian kelengkapan resume medik pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2014.
- Sugiyono. (2016). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, E., & Windari, A. (2008). Studi deskriptif kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap pada kasus bedah orthopedy di rsud kota semarang 1,