

ANALISIS PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN RAWAT INAP RSUD KANJURUHAN MALANG

Miftachul 'Ulum

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
STIKes Widya Cipta Husada Malang
miftachululum.70@gmail.com

ABSTRAK

Resume medis adalah formulir yang harus diabadikan, dalam hal ini diabadikan berarti formulir resume medis harus disimpan sebagai catatan riwayat penyakit pasien selama dirawat sampai keluar rumah sakit. Dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang ditemukan bahwa banyak lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis yang belum terisi dengan lengkap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis rawat inap di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. Jenis penelitian ini adalah *mix method* dengan menggunakan diagram Fishbone ditinjau dari variabel 5M yaitu *Man, Machine, Method, Media* dan *Motivation*. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis rawat inap disebabkan tidak adanya SPO tentang kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis, kurangnya kesadaran Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dan petugas rekam medis terkait tentang pelatihan pentingnya kelengkapan pengisian dan kurangnya kepedulian pimpinan terhadap kinerja bawahannya. Sehingga dapat disarankan untuk membuat, menetapkan dan mensosialisasikan SPO tentang kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang, mengadakan atau mengikutsertakan dokter dan petugas rekam medis dalam kegiatan pelatihan dan seminar tentang rekam medis agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan motivasi dokter dalam pengisian rekam medis melalui pengembangan karier, promosi dan pemberian umpan balik dengan memberikan *reward* dan *punishment*.

Kata Kunci: Ketidak lengkapan, Lembar Ringkasan Pulang (*Resume*) Medis, dan Fishbone 5M

ABSTRACT

A medical resume is a form that is to be filled out, which has to be well stored meaning the medical resume form should be kept as a record of the patient's disease history during treatment to the hospital. An inpatient medical record in RSUD Kanjuruhan found that many of the medical Resume summaries (resumes) were not fully filled. The purpose of this research was to know the causes of incompleteness of the medical Resume of hospitalisation in RSUD Kanjuruhan. This type of research was a mix method by using Fishbone diagram reviewed from 5M variable namely Man, Machine, Method, Media and Motivation. The results of the study showed incompleteness of the returned medical Resume due to the absence of standard operational procedures on the completeness of returned medical resume, lack of awareness of Doctor in charge for service and medical records related to the training of the importance of completeness in filling out the medical resume and poor leadership towards its subordinate performance. So it may be visible to create, establish and socialize the standard operational procedure on the completeness of filling in the summary of the returned medical resume, hold or engage the doctor and the medical record officer in the training activities and Seminars on medical records to increase knowledge and improve the motivation of the doctor in filling out medical resume through career development, promotion and giving feedback by providing reward and punishment.

Keywords: *Incompleteness, Medical Resume, and Fishbone diagram*

PENDAHULUAN

Resume medis adalah formulir yang harus diabadikan, dalam hal ini diabadikan berarti formulir *resume* medis harus disimpan sebagai catatan riwayat penyakit pasien selama dirawat sampai keluar rumah sakit. Hal ini guna menjamin kualitas yang tinggi dan kontinuitas pelayanan medik serta sebagai data yang berguna bagi dokter penerima apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit. Selain itu, *resume* medis berguna untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang bukti rekaman medis pasien. Oleh karena itu, salah satu penjamin mutu pelayanan medik pasien di rumah sakit yaitu terisinya *resume* medis pasien secara lengkap.

Analisa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis sangat diperlukan, guna mengetahui seberapa besar angka ketidaklengkapan pengisian pada dokumen rekam medis melebihi batas waktu yang sudah diberikan, mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk menghasilkan informasi yang berkesinambungan.

Analisa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis merupakan salah satu cara untuk menilai bagaimana mutu pelayanan pada rumah sakit yang bersangkutan, dimana semakin sedikit angka ketidaklengkapannya maka akan semakin bagus mutu pelayanan Rumah Sakit tersebut.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/ MENKES/ PER/III/2008 tentang Rekam Medis bab V pasal 13 disebutkan bahwa rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien mendapatkan pelayanan dari rumah sakit karena berkas rekam medis memiliki banyak manfaat. Salah satu manfaat tersebut adalah rekam medis yang berisi identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiaannya. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas

atau secara elektronik.

Hasil observasi di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang bulan Maret 2019 diketahui bahwa banyak ringkasan pulang (*Resume*) medis yang belum terisi dengan lengkap, oleh karena itu perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang penyebab ketidaklengkapan *Resume* medis.

Dampak yang ditimbulkan apabila lembar ringkasan pulang *Resume* medis tidak terisi lengkap yaitu berpengaruh pada pengelolaan dokumen rekam medis selanjutnya dan berpengaruh pada mutu rumah sakit. Dampak terhadap pasien yaitu dapat mempengaruhi riwayat penyakit pasien dimasa sekarang maupun dimasa yang akan datang.

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.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar ringkasan pulang (*Resume*) Medis Rawat Inap di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *mix method* menggunakan diagram Fishbone ditinjau dari variabel 5M (*Man, Machines, Method, Media, Motivation*). *Mix method* merupakan metode penelitian yang mengkombinasikan antara dua metode penelitian sekaligus, kualitatif dan kuantitatif dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga akan diperoleh data

yang lebih komprehensif, valid, reliabel dan objektif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di unit rekam medis RSUD Kanjuruhan Malang bulan Maret-Juli 2019.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis rawat inap di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sebanyak 3467 dokumen rekam medis pada triwulan I tahun 2019 dengan jumlah sampel sejumlah 97 lembar ringkasan pulang menggunakan rumus *slovin*.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian dibagi menjadi 2 (dua) yaitu *informan* kunci dan *informan* biasa. *Informan* kunci (*key informan*), mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian, dalam hal ini Kepala Rekam Medis RSUD Kanjuruhan Malang. *Informan* biasa, yaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. *Informan* biasa dalam penelitian ini adalah Dokter, Perawat dan Petugas *Assembling* RSUD Kanjuruhan Malang.

E. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang pada triwulan 1 Tahun 2019 dan variable masalah Ketidaklengkapan pengisian *Resume* medis yang ditinjau dari *Man, Machine, Methods, Media, Motivation*

F. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara. Instrumen yang digunakan untuk analisis kelengkapan lembar ringkasan pulang (*Resume*) medis

rawat inap dalam triwulan 1 Tahun 2019 di RSUD Kanjuruhan Malang adalah lembar *checklist* dan pedoman wawancara. Pengolahan data menggunakan *fishbone* untuk menganalisis penyebab dari permasalahan yang sudah diprioritaskan, yaitu dengan membuat diagram tulang ikan.

G. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis *mix method* yang bertujuan untuk mempresentasikan hasil ketidaklengkapan dan mendeskripsikan permasalahan terkait ketidaklengkapan pengisian lembar *Resume* medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Identifikasi Ketidaklengkapan Resume Medis

Hasil observasi (*checklist*) untuk identifikasi dokumen rekam medis (DRM) Rawat Inap pada triwulan I tahun 2019 di RSUD Kanjuruhan Malang diperoleh hasil seperti berikut:

No.	Lembar Ringkasan pulang	Persentase			
		L		TL	
		N	%	n	%
1.	97 Lembar resume	6	6	91	94

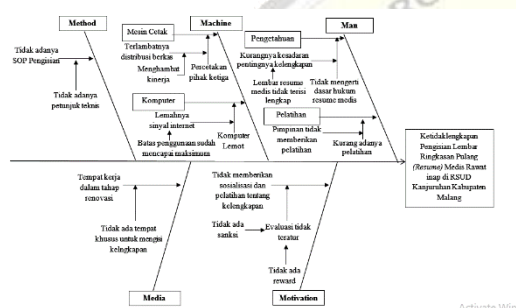
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase ketidaklengkapan *Resume* Medis sebanyak 6 lembar dengan persentase 6% lengkap dan 91 lembar dengan persentase 94% Lembar Ringkasan Pulang tidak lengkap.

Hasil penelitian analisis kuantitatif kelengkapan pengisian review laporan penting pada lembar *Resume* medis dapat disimpulkan masih belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu 100%. Hal ini dikarenakan item yang masih banyak belum terisi dengan lengkap.

Maka penyebab ketidak lengkapan *Resume* medis adalah masih kurangnya kesadaran dari dokter penanggung jawab pasien terkait pentingnya bagian autentifikasi. Sehingga dapat disarankan agar petugas rekam medis maupun dokter lebih memahami pentingnya kelengkapan *Resume* medis.

B. Mengidentifikasi Ketidak lengkapan *Resume* Medis berdasarkan diagram Fishbone

Faktor2 penyebab ketidak-lengkapan *Resume* Medis rawat inap menggunakan diagram fishbone dengan variabel 5M. Berikut gambar faktor-faktor ketidaklengkapan *Resume* medis.



Gambar 1. Diagram Fishbone

Variabel *Man* yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu petugas tidak mengerti dasar hukum tentang rekam medis, sehingga kurangnya kesadaran dari petugas akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Sehingga dampak yang ditimbulkan lembar *Resume* medis tidak terisi. Sedangkan dalam pelatihan yaitu pimpinan tidak memberikan pelatihan tentang pengisian kelengkapan lembar *Resume* medis kepada dokter DPJP maupun petugas rekam medis. Sehingga untuk pelatihan tentang kelengkapan pengisian *Resume* medis masih kurang.

Varibel *Machine* yang dapat mempengaruhi yaitu percetakan masih menggunakan pihak ketiga dimana terkadang terjadi keterlambatan dalam distribusi berkas. Hal ini dapat menghambat kinerja dokter DPJP maupun

petugas rekam medis. Sedangkan dalam komputer yaitu komputer yang sering lemot diakibatkan oleh jaringan internet yang tidak stabil karena penggunaan internet yang terlalu banyak. Hal ini dapat mengakibatkan data sulit terkirim.

Variable *Method* yang dapat mempengaruhi adalah tidak adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) tersendiri untuk pengisian *Resume* medis. Hal ini mengakibatkan tidak ada petunjuk teknis secara khusus tentang pengisian lembar ringkasan pulang dan tidak adanya sosialisasi rutin secara khusus tentang kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang yang dapat mengakibatkan tidak lengkapnya pengisian *Resume* medis.

Variabel *Media* yang menjadi faktor ketidaklengkapan pengisian *Resume* medis yaitu tempat kerja dalam tahap renovasi. Hal ini menyebabkan tidak ada tempat khusus/sarana untuk pengisian *Resume* medis.

Variabel *Motivation* yang menjadi faktor ketidaklengkapan pengisian *Resume* medis adalah pimpinan yang belum memberikan sosialisasi dan pelatihan terhadap pegawainya.

Sehingga evaluasi yang diberikan tidak secara teratur. Pimpinan juga tidak memberikan reward kepada dokter DPJP maupun petugas rekam medis yang melakukan tugas dengan baik terkait kelengkapan pengisian *Resume* medis, dan pimpinan juga tidak memberikan sanksi atau hukuman terhadap dokter DPJP maupun petugas rekam medis yang tidak melakukan tugas dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ketidaklengkapan identifikasi lembar *Resume* medis sebagian besar rekam medis belum terisi 100% lengkap.
2. Penyebab ketidaklengkapan pengisian *Resume* medis yaitu tidak adanya SOP pengisian kelengkapan lembar *Resume* medis, kurangnya kesadaran dokter

DPJP dan petugas rekam medis terkait pentingnya kelengkapan pengisian dan kurangnya kepedulian pimpinan terhadap kinerja bawahan.

B. Saran

1. Diperlukan kerjasama yang lebih intensif dari pihak-pihak yang terkait khususnya antara perawat, petugas rekam medis dengan dokter yang menangani pasien sehingga berkas rekam medis pasien rawat inap terutama resume medis dapat terisi dengan lengkap dan lebih baik lagi. Selain itu perlu diadakan atau mengikutsertakan dokter DPJP dan petugas rekam medis dalam kegiatan pelatihan dan seminar tentang rekam medis agar dapat menambah pengetahuan dokter dan petugas rekam medis.
2. Diperlukan sosialisasi yang optimal dan evaluasi secara teratur tentang kebijakan pengisian rekam medis sehingga dokter, perawat dan petugas rekam medis maupun pihak

lain yang terkait mengetahui dan memahami akan pentingnya kelengkapan berkas rekam medis khususnya resumemedis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- [2] Wulandari dan Sugiarsi, S. 2014. "Analisis Pengisian Formulir Resume Medis Diabetes Mellitus Pasien Rawat Inap", Vol 03No.1.
- [3] Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- [4] Sugiyono. 2011. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA