

Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang

Yuli Mardi

Akademi Perkam dan Informasi Kesehatan (APIKES) Iris Padang
Jl. Gajah Mada No. 23 Gunung Panggilun Padang, Sumatera Barat, Indonesia
Korespondensi E-mail: adimardi@gmail.com

Submitted: 26 November 2019 , *Revised:* 9 Desember 2019, *Accepted:* 27 Desember 2019

Abstract

Medical records are very important documents in health care, because the contents contained therein illustrate the patient's disease history, actions, treatment and so on ranging from patients coming to health facilities until patients go home. According to the law, complete medical records must be completed before 24 hours after the completion of outpatient services. To avoid the incompleteness of the contents of the outpatient medical record form, a comprehensive study of the medical record form is carried out. This research was conducted at Aisyiyah Padang General Hospital using a descriptive statistical approach. The object of study was the outpatient medical record form in semester one of 2019. The number of samples studied was 99 forms taken at random from a total of 14,958 forms recorded during the semester. From the results of the research conducted, there were 42 forms or 42.4% incomplete forms. The most incompleteness is found in the signature of the doctor handling the patient, which is 38 forms. From these results, it is expected that later the incompleteness of filling out medical records forms for outpatients in Padang Aisyiyah General Hospital can be minimized.

Keyword: *medical record, outpatient, descriptive statistics*

Abstrak

Rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting dalam asuhan kesehatan, karena isi yang terdapat didalamnya menggambarkan riwayat penyakit pasien, tindakan, pengobatan dan lainnya mulai dari pasien datang ke fasilitas kesehatan hingga pasien pulang. Menurut undang-undang, rekam medis yang lengkap harus selesai diisi sebelum 24 jam sesudah selesainya pelayanan rawat jalan. Untuk menghindari ketidaklengkapan isi formulir rekam medis rawat jalan, dilakukan kajian secara komprehensif terhadap formulir rekam medis tersebut. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum Aisyiyah Padang dengan menggunakan pendekatan statistik deskriptif. Objek yang diteliti adalah formulir rekam medis rawat jalan pada semester satu tahun 2019. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 99 formulir yang diambil secara acak dari total 14.958 formulir yang tercatat pada semester tersebut. Dari hasil penelitian yang dilakukan, terdapat sebanyak 42 formulir atau sebesar 42,4% formulir yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan paling banyak terdapat pada bagian tanda tangan dokter yang menangani pasien, yaitu sebanyak 38 formulir. Dari hasil tersebut, diharapkan nantinya ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis pasien rawat jalan di rumah sakit umum Aisyiyah Padang dapat diminimalisir.

Kata Kunci: rekam medis, rawat jalan, statistik deskriptif

Pendahuluan

Masing-masing rumah sakit dengan segala karakteristik dan organisasinya tidak akan sama antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya. Semakin besar rumah sakit maka kompleksitasnya juga semakin banyak, tenaga dan keahlian serta disiplin keilmuan sumber daya manusianya juga akan semakin beragam. Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sejalan dengan peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kedokteran dan kesehatan. Dengan demikian, tenaga kesehatan juga dituntut untuk dapat beradaptasi dengan perkembangan tersebut agar bisa menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang melayani konsultasi, pengobatan, penyembuhan ataupun pemulihan yang bermutu memiliki makna tanggung jawab yang sangat besar dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat [1].

Peningkatan mutu rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari pelayanan rekam medis rumah sakit tersebut. Rekam medis yang bermutu harus dapat memberikan informasi yang lengkap, cepat dan tepat bagi pihak yang membutuhkan. Rekam medis yang bermutu mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada rumah sakit tersebut [2]. Diantara indikator rekam medis yang baik adalah

pendistribusian berkas yang cepat, tepat dan efisien. Berkas rekam medis yang tersedia harus dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dibagian rawat jalan. Agar berkas rekam medis rawat jalan dapat berjalan dengan baik maka lokasi penyimpanan haruslah memadai [3].

Rekam medis merupakan kumpulan formulir yang didalamnya berisi catatan tentang identitas dan dokumen yang dibutuhkan tentang pasien, segala pemeriksaan terhadap pasien, obat yang diberikan kepada pasien, tindakan serta pelayanan lain yang sudah dilakukan terhadap pasien. Rekam medis dapat dibuat secara tertulis atau dapat juga dibuat secara elektronik tetapi intinya rekam medis harus jelas dan dapat dibaca. Dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktek kedokteran diwajibkan membuat rekam medis yang lengkap setelah pasien menerima pelayanan. Tanggung jawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis berada pada dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu [4].

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008, rekam medis rawat jalan setidaknya memuat data-data sebagai berikut:

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic
- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan dan/atau tindakan
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan

Pada dasarnya rekam medis adalah sebuah informasi, dalam hal ini informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis merupakan dasar dari sistem pelaksanaan asuhan kesehatan baik itu rekam medis yang dibuat secara manual atau juga yang dibuat secara elektronik. Rekam medis berfungsi sebagai penyambung komunikasi para petugas medis yang memberikan layanan, rekam medis juga berguna untuk kepentingan hukum, klaim terhadap pembiayaan. Rekam medis juga menyediakan data untuk riset dibidang kedokteran, kesehatan maupun bidang lainnya. Rekam medis yang baik mencerminkan mutu yang baik pada fasilitas kesehatan [5].

Latar belakang penelitian ini adalah berdasarkan beberapa kasus yang pernah terjadi di Indonesia yang berkaitan dengan rekam medis, diantaranya seperti yang diberitakan RiauKontras pada tanggal 06 Mei 2017 [6] dimana ada staff humas RSUD Langsa yang membocorkan rekam medis pasien. Pada 23 April 2018 [7] Kompas juga memberitakan tentang penguasaan rekam medis oleh pihak yang tidak semestinya. Kemudian Kompasiana pada tanggal 14 Maret 2019 [8] memberitakan tentang peran rekam medis dalam kasus Ratna Sarumpaet. Dari beberapa kasus tersebut sangat jelas betapa pentingnya rekam medis pada fasilitas kesehatan. Kelengkapan isi rekam medis berfungsi untuk bahan evaluasi bagi rumah, selain itu juga bahan antisipasi jika terjadi kasus malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sebagai contoh, jika rekam medis tidak diisi dengan lengkap dan terjadi malpraktek, maka sangat sulit untuk mencari pihak yang bertanggung jawab atas kesalahan tersebut.

Dari 820 berkas rekam medis yang diteliti, hanya 177 berkas yang isinya lengkap atau sebesar 22% dan yang tidak lengkap sebesar 643 atau sebesar 78% [2]. Sementara itu, dari hasil laporan praktek lapangan [9], didapatkan bahwa dari 50 berkas rekam medis rawat inap yang diteliti pada periode 25 Juli 2017 sampai dengan 03 Agustus 2017, tidak satupun berkas tersebut yang terisi lengkap atau dengan kata lain 100% berkas rekam medis nya tidak lengkap dan hanya 21 berkas yang lengkap atau sekitar 42%. Permasalahan ini menunjukkan bahwa, aturan yang tertuang pada Permenkes nomor 269 tahun 2008 tidak dijalankan dengan baik.

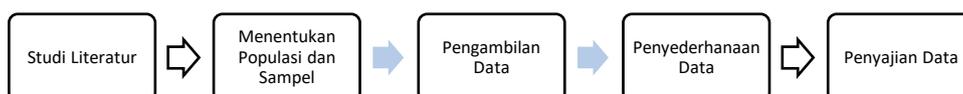
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan identifikasi dan mengklasifikasi bagian-bagian mana dari formulir rekam medis rawat jalan yang tidak lengkap, sehingga pihak manajemen rumah sakit mendapatkan gambaran untuk membuat kebijakan kedepannya dan apa yang harus dilakukan terhadap petugas kesehatan yang tidak melengkapi berkas rekam medis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistik deskriptif. Leni Marlina dalam jurnalnya mengemukakan bahwa statistik deskriptif menurut Hasan merupakan bagian dari statistik yang mempelajari bagaimana cara mengumpulkan dan menyajikan data agar mudah dipahami. Statistik deskriptif hanya menguraikan atau memberikan keterangan-keterangan mengenai suatu data maupun keadaan atau dengan kata lain statistik

deskriptif fungsinya adalah menerangkan keadaan, gejala, ataupun persoalan. Statistik deskriptif dapat disajikan dalam bentuk tabel, diagram, frekwensi dan lain sebagainya [10].

Metode Penelitian

Proses pengumpulan data serta pengambilan sampel [11] sampai dengan menghasilkan informasi yang diharapkan, dilakukan sesuai dengan tahapan-tahapan seperti yang terlihat pada Gambar 1. Dimulai dari studi literatur, menentukan populasi dan sampel, tahap pengambilan data, penyederhanaan data, serta tahap penyajian data.

Studi literatur dilakukan untuk melihat sejauh mana data dapat dimanfaatkan dan metode apa yang dapat digunakan untuk menghasilkan informasi dari data yang ada. Setelah studi literatur dilakukan, kemudian ditetapkan tempat penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Padang, yaitu rumah sakit umum Aisyiyah.



Gambar 1. Metode Penelitian

Hasil dan Pembahasan

Dari 14.958 data populasi [12] yang ada pada semester satu tahun 2019, dilakukan proses pengambilan sampel menggunakan rumus *Slovin* [13] dengan tingkat kepercayaan 90% dan *margin of error* sebanyak 10% sehingga total sampel adalah 99 data formulir berkas rekam medis rawat jalan yang akan dijadikan objek penelitian. Sebanyak 99 data tersebut diambil dari bulan yang berbeda menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi sampel [14]. Dengan metode *simple random sampling*, didapatkan jumlah sampel yang proporsional sesuai dengan persentase populasi dan sebaran data perbulan. Pengambilan sampel dilakukan karena data bersifat homogen atau memiliki karakteristik yang sama. Selain itu untuk karena keterbatasan waktu dan biaya, semua data tidak diteliti karena data terlalu banyak sehingga dilakukan pengambilan sampel. Berdasarkan metode *simple random sampling*, didapatkan sebaran dari sampel data penelitian seperti Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Sampel Penelitian dan Distribusi Perbulan

Bulan	Jumlah Dokumen	Ukuran Sampel	Pembulatan
Januari	2925	19,42489042	19
Februari	2575	17,10054456	17
Maret	2619	17,39274804	17
April	2466	16,37667685	16
Mei	2312	15,35396467	15
Juni	2061	13,68707664	14
Total Populasi	14958	99,33590118	99

Adapun hasil dari pengambilan data sampel yang dilakukan di rumah sakit umum Aisyiyah Padang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengisian Formulir Rawat Jalan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Aisyiyah Padang Periode Januari - Juni 2019

No	No. RM	Identitas	Tanggal Kunjungan	Anamnesis	Diagnosis	Therapy/Tindakan	Tanda Tangan	Status
1	05.81.56	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
2	05.24.03	Lengkap	Lengkap	Tidak	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
3	05.73.94	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Tidak	Tidak Lengkap
4	04.27.01	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
5	04.89.74	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
6	01.99.85	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
...
...
...
99	05.53.35	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak Lengkap

Penyederhanaan data dilakukan sejalan dengan proses pengambilan data dilakukan, dimana data yang akan dijadikan data penelitian adalah data yang dapat dibaca dan dapat dipahami oleh peneliti. Selain itu, data juga harus dapat dipertanggung jawabkan dengan memeriksa nomor rekam medis berkas formulir rawat jalan tersebut. Beberapa data yang terdapat pada berkas formulir rekam medis rawat jalan tersebut ada yang tulisannya tidak bisa dimengerti dan tidak dipahami oleh peneliti, sehingga data tersebut tidak dapat dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini. Setelah dilakukan proses penyederhanaan data, kemudian dilakukan analisis dan pencatatan pada formulir yang sudah disiapkan, yaitu sebanyak 99 sampel yang akan diteliti. Hasil penyederhanaan data dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Ketidaklengkapan Isian Formulir Rawat Jalan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Aisyiyah Padang Periode Januari - Juni 2019

No	Anamnesis	Diagnosis	Therapy/Tindakan	Tanda Tangan	Status
1	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
2	Tidak	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
3	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Tidak	Tidak Lengkap
4	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
5	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
6	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
...
...
...
99	Lengkap	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak Lengkap

Deskripsi Statistik

Data yang sudah disederhanakan kemudian dikumpulkan dan diolah untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing bagian yang terdapat pada formulir rekam medis rawat jalan yang tidak lengkap isinya. Data Tabel 3 dapat diketahui bahwa tidak semua variabel yang ada akan diolah, No. RM hanya digunakan untuk validitas data. Identitas dan Tanggal Kunjungan tidak akan dihitung distribusi frekuensinya, karena dari hasil analisis yang sudah dilakukan, kedua atribut tersebut terisi dengan lengkap. Hasil pengolahan data yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 4 sampai Tabel 8.

a. Anamnesis

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Anamnesis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	97	98,0	98,0	98,0
	Tidak	2	2,0	2,0	100,0
Total		99	100,0	100,0	

Dari Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari total 99 dokumen yang diteliti, 97 (98,0%) anamnesis pasien rawat jalan teridentifikasi lengkap dan 2 (2,0%) dokumen tidak lengkap.

b. Diagnosis

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Diagnosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	96	97,0	97,0	97,0
	Tidak	3	3,0	3,0	100,0
Total		99	100,0	100,0	

Dari Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari total 99 dokumen rekam medis rawat jalan yang diteliti, frekuensi kelengkapan diagnosis yang terisi lengkap adalah sebanyak 96 (97,0%) dan 3 (3,0%) isinya tidak lengkap.

c. *Therapy*/TindakanTabel 6. Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Therapy*/Tindakan

	Frequency	%
Lengkap	97	98
Tidak	2	2
Total	99	100,0

Selanjutnya sesuai dengan Tabel 6 frekuensi kelengkapan *Therapy*/Tindakan yang terisi lengkap adalah sebanyak 97 (98%) dan yang tidak terisi lengkap adalah sebanyak 2 (2%) dari 99 dokumen.

d. Tanda Tangan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Tanda Tangan

	Frequency	Percent
Lengkap	61	61,6
Tidak	38	38,4
Total	99	100,0

Tabel 7 dapat dijelaskan bahwa dari 99 dokumen sebanyak 61 (61,6%) tanda tangan tidak diisi dengan lengkap dan hanya 38 (38,4%) dari rekam medis pasien yang ada tanda tangan dokter.

e. Status

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Status

		Frequency	Percent
Valid	Lengkap	57	57,6
	Tidak Leng	42	42,4
Total		99	100,0

Secara keseluruhan, distribusi frekuensi kelengkapan status rekam medis pasien rawat jalan adalah seperti yang terlihat pada Tabel 8. Dimana dari 99 berkas rekam medis yang diteliti, 57 (57,6%) terisi dengan lengkap dan 42 (42,2%) tidak terisi dengan lengkap.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diidentifikasi bahwa beberapa bagian dari formulir rekam medis tidak diisi dengan lengkap. Ketidaklengkapan itu yang paling banyak terdapat pada tanda tangan/nama dokter yang menangani pasien. Dari 99 formulir yang diteliti, sebanyak 42 formulir isinya tidak lengkap. Dari 42 formulir yang tidak lengkap, 38 formulir terdapat pada bagian tanda tangan/nama dokter. Kemudian 2 formulir tidak lengkap pada bagian diagnosis dan 2 formulir pada bagian anamnesis. Jika dilihat dari bagian yang tidak lengkap, sebagian besar terdapat pada bagian formulir yang harusnya diisi oleh dokter yang menangani pasien. Untuk meminimalisir ketidaklengkapan formulir rekam medis di rumah sakit umum Aisyiyah Padang, sebaiknya pihak manajemen melakukan sosialisasi tentang pentingnya melengkapi rekam medis pasien terhadap petugas kesehatan yang tidak mengisi formulir rekam medis dengan lengkap, khususnya dokter yang bertanggung yang melakukan tindakan kepada pasien. Kedepannya, penelitian ini dapat juga dilanjutkan untuk mengidentifikasi dokter-dokter yang tidak menandatangani berkas dengan lengkap sehingga rekam medis dapat dipertanggung jawabkan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada institusi tempat kami bekerja yaitu Akademi Perekam dan Informasi Kesehatan (APIKES) Iris Padang, yang sudah membantu dan mendanai penelitian ini. Kemudian juga kami ucapkan terimakasih kepada pihak rumah sakit umum Aisyiyah Padang yang sudah memberikan izin dan menyiapkan data-data rekam medis yang kami butuhkan selama penelitian dilaksanakan. Terimakasih juga kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang sudah ikut membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] R. Afriany. N dan B. Purnama, "Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis di Rumah Sakit TK. IV dr. Bratanata Jambi," *Jurnal Manajemen Sistem Informasi*, vol. 1, no. 2, p. 147, 2016.
- [2] D. Mawarni dan R. D. Wulandari, "Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 1, no. 2, p. 192, 2013.
- [3] Sucipto dan F. Purnama, "Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Tangerang Selatan," *Indonesia of Health Information Management Journal (INOHIM)*, vol. 7, no. 1, p. 23, 2019.
- [4] Permenkes RI. No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- [5] Erkadius, Diktat Penuntun Perkuliahan Manajemen Informasi Kesehatan I. Di adaptasi oleh dr. Erkadius, Msc dari Health Management Huffman's, Padang: Apikes Iris, 2011.
- [6] M. Abubakar, "http://riaukontras.com," 06 Mei 2017. [Online]. Available: <http://riaukontras.com/read-3-3426-pakar-hukum-staf-humas-rsud-langsang-tidak-kapasitas-bocorkan-rekam-medis-pasien.html>.

-
- [7] A. Gabrillin, “<https://nasional.kompas.com>,” 23 April 2018. [Online]. Available: <https://nasional.kompas.com/read/2018/04/23/13321771/rekam-medis-novanto-seharusnya-tak-boleh-dikuasai-fredrich-yunadi>.
- [8] A. Junarto, “<https://www.kompasiana.com>,” 14 Maret 2019. [Online]. Available: <https://www.kompasiana.com/andrajunarto/5c89b6af3ba7f7473c49b0b2/peran-rekam-medis-dalam-kasus-ratna-sarumpaet>.
- [9] F. M. Putra dan G. Auliya, “Laporan Praktek Lapangan III dan IV Tentang Kelengkapan Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang,” Putaka Apikes Iris, Padang, 2017.
- [10] A. Sholikhah, “Statistik Deskriptif dalam Penelitian Kualitatif,” *Komunika*, vol. 10, no. 2, 2016.
- [11] L. S. Musianto, “Perbedaan Pendekatan Kuantitatif dengan Pendekatan Kualitatif,” *Jurusan Ekonomi Manajemen, Fakultas Ekonomi – Universitas Kristen Petra*, vol. 4, no. 2, p. 129, 2002.
- [12] R. Susilana, “<http://www.upi.edu>,” 14 Agustus 2015. [Online]. Available: http://file.upi.edu/Direktori/DUAL-MODES/PENELITIAN_PENDIDIKAN/BBM_6.pdf. [Diakses 01 Agustus 2019].
- [13] W. Suprianto dan R. Iswandi, “Kecenderungan Sivitas Akademika Dalam Memilih Sumber Referensi Untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Di Perguruan Tinggi,” *Berkala Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, vol. 13, no. 1, p. 82, 2017.
- [14] Hendry, “<https://teorionline.wordpress.com>,” 24 Januari 2010. [Online]. Available: <https://teorionline.wordpress.com/2010/01/24/populasi-dan-sampel/>. [Diakses 01 Agustus 2019].