

ANALISA KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN TYPOID FEVER PADA DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP RUMAH SAKIT X TAHUN 2022

¹Melin Mukharomah*, ²Pamela Hani Maretesia Putri

¹Program Studi D3 Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta,
mukharomahmelin@gmail.com

²Unit Rekam Medis, pamelaputri80@gmail.com

ABSTRAK

Kelengkapan dokumen berkas rekam medis dapat dinilai dengan dua cara yaitu analisa kuantitatif dan analisa kualitatif. Pada Komponen analisa kuantitatif dapat dilakukan dengan cara mereview identifikasi, review pelaporan, review autentifikasi dan review pencatatan sedangkan pada komponen analisa kualitatif yaitu meliputi mereview kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa, review kekonsistensian pencatatan diagnosa, review pencatatan yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, review informed consent yang seharusnya memang ada, review cara dan praktek pencatatan. Pada Kelengkapan rekam medis sangat penting dikarenakan untuk menentukan kualitas rekam medis itu sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resume medis pada pasien typhoid fever pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan random simple. Dari penelitian ini, maka dapat diketahui Ketidaklengkapan Pengisian Identifikasi Pasien Pada resume medis pasien typhoid fever dari 37 Berkas diketahui bahwa yang paling banyak adalah, Penjamin (86,48) tidak terisi dengan lengkap, dan Identitas Nama, umur, tanggal masuk dan keluar dan jenis kelamin adalah kelengkapan tertinggi yaitu (100%). Ketidaklengkapan Pengisian Laporan yang Penting diketahui bahwa yang paling banyak adalah, jam (59,45 %) dan laporan yang harus ada adalah kelengkapan tertinggi (100%). Ketidaklengkapan Pengisian Autentifikasi pada penulis tidak ditemukan karena kelengkapan pada autentifikasi pada tanda tangan dan nama terang mencapai (100%). Pendokumentasian pada pembetulan kesalahan/ketidaklengkapan pengisian pendokumentasian yang benar tidak ditemukan karena kelengkapan pada autentifikasi pada tanda tangan dan nama terang mencapai (100%).

Kata Kunci : analisa kuantitatif, kelengkapan dokumen, typhoid fever

ABSTRACT

The completeness of medical record documents can be assessed in two ways, namely quantitative analysis and qualitative analysis. The quantitative analysis component can be carried out by reviewing identification, reporting reviews, authentication reviews and recording reviews, while the qualitative analysis component includes reviewing the completeness and consistency of diagnoses, reviewing the consistency of recording diagnoses, reviewing records carried out during treatment and treatment, reviewing of the informed consent. that should exist, review recording methods and practices. The completeness of the medical record is very important because it determines the quality of the medical record itself. The purpose of this study was to determine the completeness of the medical resume for typhoid fever patients in inpatient medical record documents at the hospital. The type of research used is descriptive using simple random sampling technique. , and Identity Name, age, date of entry and exit and gender are the highest completeness, namely (100%). Incomplete Report Filling It is important to note that the most complete is, hours (59.45%) and the report that must be present is the highest completeness (100%). Incomplete Authentication Filling in the author was not found because the completeness of the authentication on the signature and full name reached (100%). Documentation on correcting errors/incompleteness of filling in the correct documentation was not found because the completeness of authentication in the signature and full name was not found. reach (100%).

Keyword : analisa kuantitatif, kelengkapan dokumen, typhoid fever

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan unit kesehatan masyarakat yang digunakan sebagai rujukan medis yang mempunyai banyak fungsi dan fungsi utama yaitu menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat untuk penyembuhan, perawatan, pemulihan, serta pendidikan dan pelatihan..

Menurut UU NO.44 Tahun 2009 tentang pengertian rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Untuk menunjang proses pelayanan pasien serta melindungi pasien dan rumah sakit dari hal yang sekiranya tidak diinginkan maka rumah sakit wajib mendokumentasikan setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien, dalam hal ini rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Seperti yang tertuang didalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pada pasal 7 yang berbunyi Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis yaitu fakta-fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu dan saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut. Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis bab III pasal 5 yang berbunyi Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, maka rekam medis menjadi satu diantara kewajiban pencatatan sebagai informasi pasien yang harus diselenggarakan oleh rumah sakit dengan baik dan benar.

Rekam medis adalah merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta,2013)

Rekam medis dapat dipergunakan secara maksimal untuk berbagai keperluan apabila rekam medis tersebut mempunyai mutu yang baik. Rekam medis yang baik harus memenuhi ketentuan yang ada dan yang telah ditetapkan, baik secara analisa kuantitatif ataupun analisa kualitatif. Pada komponen analisa kuantitatif meliputi, menentukan jika terdapat kekurangan maka dapat dikoreksi ketika saat pasien masih dirawat, kelengkapan rekam medis sesuai peraturan yang ditetapkan jangka waktunya, perizinan dan akreditasi, mengetahui hal – hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi. Sedangkan pada analisa kualitatif juga meliputi, memeriksa identifikasi pasien pada setiap lembar rekam medis, adanya semua laporan/catatan penting, adanya autentifikasi penulis, terciptanya pelaksanaan rekaman/ pencatatan yang baik.

Kelengkapan dokumen berkas rekam medis dapat dinilai dengan dua cara yaitu analisa kuantitatif dan analisa kualitatif. Pada Komponen analisa kuantitatif dapat dilakukan dengan cara mereview identifikasi, review pelaporan, review autentifikasi dan review pencatatan sedangkan pada komponen analisa kualitatif yaitu meliputi review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa, review kekonsistensian pencatatan diagnosa, review pencatatan yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, review adanya informed consent yang seharusnya ada, review cara dan praktek pencatatan. Pada Kelengkapan rekam medis ini sangat penting dikarenakan akan menentukan hasil dari kualitas rekam medis tersebut.

Rumah sakit ini memiliki kenaikan kunjungan pasien rawat inap tiap tahunnya sehingga dokumen rekam medis juga semakin lama semakin banyak. Pada kasus Tyoid fever termasuk ke dalam sepuluh diagnosa penyakit terbesar yang ada dan diperlukan perhatian khusus pada penyakit ini agar kelengkapan dokumen juga diperhatikan, sehingga Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengadakan suatu penelitian berjudul “Analisa Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien *Typoid Fever* Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Tahun 2022.”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat hasil penelitian sesuai dengan keadaan yang sebenarnya (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis di rumah sakit. Jumlah sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu berjumlah 37 dokumen dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik random sampling adalah jenis pengambilan sampel probabilitas di mana setiap orang di seluruh populasi target memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih (simply Psychology).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian kelengkapan pengisian 37 resume medis mencakup Identitas Pasien, Laporan yang Penting, Autentifikasi serta Pendokumentasian yang Benar, maka diperoleh data sebagai berikut :

a. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Pada identitas pasien minimal memuat nama pasien dan nomor rekam medis, umur, jenis kelamin dan agama. Berikut adalah hasil dari data analisa kelengkapan pengisian identitas pasien.

Tabel 4.1 Kelengkapan Identifikasi Pasien

no	Kelengkapan identifikasi	Kelengkapan			
		Ada	%	Tidak Ada	%
1	Nomor Rekam Medis	37	100%	0	0%
2	Nama	37	100%	0	0%
3	Umur	15	40,54%	22	59,45%
4	Tanggal Masuk dan Keluar	37	100%	0	0%
5	Jenis Kelamin	37	100%	0	0%
6	Tanggal Lahir	20	54,05%	17	45,94%
7	Ruang Perawatan	35	94,59%	2	5,40%
8	Penjamin	5	13,51%	32	86,48%

Berdasarkan Tabel 4.1 Kelengkapan Identifikasi Pasien Pada 37 Resume medis pada pasien typhis fever diketahui bahwa Rata-rata keterisian kelengkapan pada variabel identifikasi pasien yaitu nomor rekam medis diisi dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap, nama diisi dengan prosentase (100 %) diisi dengan lengkap, umur diisi dengan prosentase (40,54 %) dan (59,45 %) diisi dengan tidak lengkap, tanggal masuk dan keluar diisi dengan prosentase (100%) ,Jenis Kelamin diisi dengan prosentase (100%) dan (41,7%) diisi dengan lengkap, tanggal lahir diisi dengan prosentase (54,05%) dan (45,94%) diisi dengan tidak lengkap, ruang perawatan diisi dengan prosentase (94,59%) dan (5,40%) diisi dengan tidak lengkap, penjamin diisi dengan prosentase (13,51%) dan (86,48%) diisi dengan tidak lengkap.

b. Kelengkapan Pengisian Laporan Penting

Kelengkapan pengisian laporan yang penting pada resume medis digunakan untuk memperoleh informasi tentang diagnosa dan tindakan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam merawat pasien. Untuk itu berkas formulir diharapkan memuat informasi yang akurat, lengkap dan dapat di percaya.

Table 4.2 Kelengkapan Pengisian Laporan Penting

No	Kelengkapan pelaporan penting	Kelengkapan			
		Ada	%	Tidak ada	%
1	Tanggal	25	67,56%	12	32,43%
2	Jam	15	40,54%	22	59,45%

3	Laporan yang harus ada	100	100%	0	0%
---	------------------------	-----	------	---	----

Berdasarkan Tabel 4.2 Kelengkapan pelaporan penting Pasien Pada 37 Resume medis pada pasien typhoid fever diketahui bahwa Rata-rata keterisian kelengkapan pada variabel pelaporan penting yaitu, tanggal diisi dengan prosentase (67,56 %) diisi dengan lengkap dan (32,43 %) diisi dengan tidak lengkap, jam diisi dengan prosentase (40,54%) lengkap dan (59,45%) diisi dengan tidak lengkap, laporan yang harus ada diisi dengan prosentase (100%) lengkap.

c. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi

Autentifikasi terhadap nama dokter yang bertanggung jawab, berikut ini hasil penilaian pengisian autentifikasi:

Table 4.3 kelengkapan pengisian autentifikasi

No	Kelengkapan pengisian Autentifikasi	Kelengkapan			
		Ada	%	Tidak ada	%
1	Tanda tangan	37	100%	0	%
2	Nama Terang	37	100%	0	%

Berdasarkan Tabel 4.3 Kelengkapan pengisian autentifikasi Pada 37 Resume medis pada pasien typhoid fever diketahui bahwa Rata-rata keterisian kelengkapan pada variabel pengisian autentifikasi yaitu, tanda tangan dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap, nama terang dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap.

d. Ketepatan Pendokumentasian yang benar

Hasil penelitian pendokumentasian yang benar disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Ketepatan Pendokumentasian yang benar

No	Ketepatan Pendokumentasian yang benar	Kelengkapan			
		Ada	%	Tidak ada	%
1	Tidak ada cairan penghapus tulisan (tipe x)	37	100%	0	0%
2	Tidak ada coretan tanpa paraf	37	100%	0	0%
3	Tidak ada penggunaan singkatan yang tidak baku	37	100%	0	0%

Berdasarkan Tabel 4.4 Ketepatan pada pendokumentasian yang benar Pada 37 Resume medis pada pasien typhoid fever diketahui bahwa Rata-rata keterisian kelengkapan pada variabel Ketepatan Pendokumentasian yang benar yaitu, tidak ada cairan penghapus tulisan (tipe x) dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap, Tidak ada coretan tanpa paraf dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap dan Tidak ada penggunaan singkatan yang tidak baku dengan prosentase (100%) diisi dengan lengkap.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “analisa kelengkapan pengisian resume medis pasien typhoid fever pada dokumen rekam medis rawat inap rumah sakit x tahun 2022” maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ketidaklengkapan Pengisian Identifikasi Pasien Pada resume medis pasien typhoid fever dari 37 Berkas diketahui bahwa yang paling banyak adalah, Penjamin (86,48) tidak terisi dengan lengkap, dan Identitas Nama, umur, tanggal masuk dan keluar dan jenis kelamin adalah kelengkapan tertinggi yaitu (100%).
2. Ketidaklengkapan Pengisian Laporan yang Penting diketahui bahwa yang paling banyak adalah, jam (59,45 %) dan laporan yang harus ada adalah kelengkapan tertinggi (100%)

3. Ketidaklengkapan Pengisian Autentifikasi pada penulis tidak ditemukan karena kelengkapan pada autentifikasi pada tanda tangan dan nama terang mencapai (100%)
4. Pendokumentasian pada pembetulan kesalahan/ketidaklengkapan pengisian pendokumentasian yang benar tidak ditemukan karena kelengkapan pada autentifikasi pada tanda tangan dan nama terang mencapai (100%)

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/III/2008 Tentang *Rekam Medis*, Jakarta
- Hatta. G R., (2009), *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Universitas Indonesia (UI Press), Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2012 *Promosi Kesehatan dan Pelaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Gemala R. Hatta (2012:73) dalam buku yang berjudul *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*