

## ANALISIS KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PENYAKIT COVID-19 DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

<sup>1</sup> Sri Wahyuningsih Nugraheni, <sup>2</sup> Erna Zakiyah, <sup>3</sup> Nur Rohmah

<sup>1</sup> Universitas Duta Bangsa Surakarta, [sri\\_wahyuning@udb.ac.id](mailto:sri_wahyuning@udb.ac.id)

<sup>2</sup> Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia Sukoharjo, [ernarmik01@gmail.com](mailto:ernarmik01@gmail.com)

<sup>3</sup> Universitas Duta Bangsa Surakarta, [nhurrchubby@gmail.com](mailto:nhurrchubby@gmail.com)

### ABSTRAK

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2009 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, salah satu indikator kualitas pelayanan rekam medis yaitu kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 100%. Pengambilan data awal pada 10 dokumen rekam medis rawat inap kasus Covid-19, didapatkan hasil terdapat ketidakkonsistenan tertinggi pada review cara/praktik pencatatan diagnosa yaitu sejumlah 7 dokumen rekam medis (70%). Tujuan penelitian yaitu mengetahui kekonsistenan pengisian dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021. Jenis penelitian tersebut deskriptif dengan pendekatan retrospektive. Populasi penelitian sejumlah 720 dan sampel 88 dokumen rekam medis rawat inap kasus Covid-19 dengan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan alat bantu checklist, pedoman wawancara dan pedoman observasi. Pengolahan data dengan cara collecting, editing dan penyajian data. Hasil penelitian yaitu review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa 100% konsisten. Review kekonsistenan pencatatan diagnosa 60% konsisten dan 40% tidak konsisten. Review hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan 98% konsisten dan 2% tidak konsisten. Review terhadap informed consent tidak ada dikarenakan tidak adanya tindakan yang memerlukan formulir informed consent. Review cara praktik atau pencatatan 72% konsisten dan 28% tidak konsisten. Review hal-hal yang menyebabkan tuntutan ganti rugi 100% konsisten. Faktor yang mempengaruhi ketidakkelengkapan dan ketidakkonsistenan yaitu faktor manusia (man) dokter dan perawat. Saran peneliti berdasarkan hasil penelitian adalah adanya kebijakan Rumah Sakit bagi Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan realisasi kebijakan yang mendukung terwujudnya kelengkapan dokumen rekam medis.

**Kata kunci : kekonsistenan, kelengkapan, pencatatan, perawatan, pengobatan, Covid-19**

### ABSTRACT

Based on the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 129 of 2009 concerning Minimum Service Standards for Hospitals, one indicator of the quality of medical record services is the completeness of medical record documents by 100%. Initial data collection on 10 inpatient medical record documents for Covid-19 cases, the results showed that there was the highest inconsistency in the review of the method/practice of recording diagnosis, namely 7 medical record documents (70%). The purpose of the study was to find out the consistency of filling out medical record documents for Covid-19 inpatients at PKU Muhammadiyah Surakarta Hospital in 2021. This type of research was descriptive with a retrospective approach. The research population is 720 and a sample of 88 medical record documents for inpatient Covid-19 cases using a simple random sampling technique. The research instrument used a checklist, interview guide and observation guide. Data processing by collecting, editing and presenting data. The results of the study, namely a review of the completeness and consistency of the diagnosis, were 100% consistent. Review the consistency of recording the diagnosis 60% consistent and 40% inconsistent. Reviews of things that were done during care and treatment were 98% consistent and 2% inconsistent. There is no review of informed consent because there is no action that requires an informed consent form. Review of practice or record keeping 72% consistent and 28% inconsistent. Review the things that led to a 100% consistent claim for compensation. Factors that influence the incompleteness and inconsistency are human factors (man) doctor and nurse. The researcher's suggestion based on the research results is the existence of hospital policies for Professional Care

*Provide Rumah Sakit (PPA) and the realization of policies that support the realization of complete medical record documents.*

**Keywords:** consistency, completeness, recording, care, treatment, Covid-19

## PENDAHULUAN

Rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi kriteria: kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum. Langkah untuk mewujudkan rekam medis yang bermutu adalah dilakukannya analisis dokumen rekam medis. Analisis mutu rekam medis digunakan dua cara yaitu analisis kuantitatif (jumlah atau kelengkapannya) dan analisis kualitatif (mutu). Tujuan analisis kualitatif adalah tercapainya isi rekam medis yang terhindar dari ketidakkonsistenan yang berdampak pada hasil yang tidak akurat dan tidak lengkap. Analisis kualitatif meliputi 6 review yaitu review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, review kekonsistenan pencatatan diagnosa, review hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, review terhadap informed consent, review cara/praktik pencatatan dan review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi. Covid-19 merupakan penyakit infeksi oleh virus corona, virus ini mengakibatkan seseorang terkena gangguan pernafasan bahkan pneumonia akut dan dapat menyerang semua golongan umur baik anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil maupun ibu menyusui. Seseorang yang terserang virus ini mengalami gejala ringan, sedang bahkan berat yang berujung kematian karena disertai penyakit kronis bawaan seperti jantung, hipertensi, diabetes dan yang lainnya. Analisis kualitatif dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dilatar belakangi oleh karena kasus Covid-19 berada pada nomor empat di dalam 10 besar penyakit rawat inap tahun 2021 dengan populasi 934 kasus. Hasil survey awal analisis kualitatif terhadap 10 dokumen rekam dijabarkan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Survey Awal Analisis Kualitatif pada Kasus Covid-19 Tahun 2021

No.	Komponen Kualitatif	Konsisten	Tidak Konsisten
1.	Review Kekonsistenan dan Kelengkapan Diagnosa	100%	0%
2.	Review Kekonsistenan Pencatatan Diagnosa	60%	40%
3.	Review Hal-Hal Yang Dilakukan Saat Perawatan dan Pengobatan	60%	40%
4.	Review Adanya <i>Informed Consent</i>	-	-
5.	Review Cara/Praktik Pencatatan Diagnosa	30%	70%
6.	Review Hal-Hal Yang Berpotensi Ganti Rugi	100%	0%
	<b>Rata- Rata</b>	<b>70%</b>	<b>30%</b>

Hasil survey awal pada 10 dokumen rakam medis rawat inap pada penyakit Covid-19 pada tabel 1 didapatkan hasil ketidakkonsistenan tertinggi pada review cara/praktik pencatatan diagnosa yaitu pada 7 DRM (70%).

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospective* yaitu melakukan analisis kualitatif dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2021. Variabel penelitian meliputi: kelengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, review kekonsistenan pencatatan diagnosa, review hal-hal yang dilakukan ssaat perawatan dan pengobatan, review terhadap informed consent, review cara/praktik pencatatan dan review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi. Populasi penelitian adalah seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2021, dengan total populasi sebanyak 934 dokumen rekam medis. Pengambilan sampel dalam

penelitian ini menggunakan penentuan besar pengambilan sampel dengan rumus Slovin. Berdasarkan hasil perhitungan, peneliti mengambil sampel sebanyak 88 dokumen rekam medis dengan diagnosa Covid-19 dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, pedoman observasi dan *checklist*. Hasil penelitian ini dianalisis secara deskriptif, yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan dan selanjutnya data yang sudah dikumpulkan, data hasil wawancara dan observasi dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif. Penyajian data penelitian dalam bentuk tabel dan grafik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data pada dokumen rekam medis pasien rawat inap pada penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2021 adalah 88 dokumen dan dengan menggunakan 6 formulir karena keenam formulir tersebut termasuk formulir yang harus ada dalam dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit Covid-19. Formulir tersebut yaitu formulir assesment medis, formulir resume masuk dan keluar, formulir resume pulang, formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), formulir *informed consent* dan formulir hasil pemeriksaan penunjang.

### 1. Review Kelengkapan dan Kekonsistenan Diagnosa

Hasil perhitungan analisis kualitatif pada *review* kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa dapat dilihat secara rinci pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. *Review* Kelengkapan dan Kekonsistenan Diagnosa

Jenis Formulir	Item-item yang di <i>Review</i>								
	Diagnosa Masuk			Diagnosa Akhir			Diagnosa Komplikasi		
	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah
Assasmen Medis	88	0	88						
	100%	0%	100%						
Ringkasan Masuk dan Keluar	88	0	88				88	0	88
	100%	0%	100%				100%	0%	100%
Resume Pulang	88	0	88	88	0	88	88	0	88
	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
CPPT	88	0	88						
	100%	0%	100%						

Sumber : Hasil Penelitian Maret-April 2022

Keterangan : K : Konsisten; TK : Tidak Konsisten

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil kekonsistensian dan kelengkapan pada item diagnosa masuk, diagnosa akhir dan diagnosa komplikasi dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir sudah konsisten. Penyebab kekonsistenan dan kelengkapan diagnosa masuk, diagnosa akhir dan diagnosa komplikasi dikarenakan dokter dan perawat sudah paham lengkapnya pencatatan dalam formulir rekam medis sangat penting. Hasil *review* kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa sudah sesuai dengan teori Sudra (2017) bahwa isian dalam rekam medis hendaknya bisa menunjukkan tuntutan pola pikir sejak awal menerima pasien hingga memulangkannya dari diagnosa masuk, diagnosa utama dan diagnosa akhir. Jika diagnosa tersebut berbeda maka dokumen rekam medis dikatakan kurang baik.

Contoh kelengkapan dan kekonsistenan yaitu formulir ringkasan masuk dan keluar, resume pulang dan CPPT pada item diagnosa masuk tertuliskan Dyspnea, diagnosa akhir Covid-19 dan diagnosa komplikasi Anorexia, dari hal tersebut disimpulkan bahwa satu sama lain saling berkesinambungan atau konsisten yang bisa menyebabkan penyakit Covid-19. Hal tersebut sudah sesuai teori (Marzuki dkk, 2021) yang menyebutkan gejala umum pada Covid-19 antara lain; demam, batuk, sesak nafas, sakit kepala, gangguan makan, sakit tenggorokan dan hidung meler.

2. *Review* Kekonsistenan Pencatatan Diagnosa

Hasil perhitungan analisis kualitatif pada *review* kekonsistenan pencatatan diagnosa dapat dilihat secara rinci pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. *Review* Kekonsistenan Pencatatan Diagnosa.

Jenis Formulir	Item-item yang di <i>Review</i>								
	Catatan Perkembangan			Instruksi Dokter			Catatan Obat		
	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah
Assasmen Medis				84	4	88			
Resume Pulang				65	23	88	63	25	88
	87	1	88	81	7	88	88	0	88
CPPT	99	1%	100%	92%	8%	100%	100%	0%	100%
	%								

Sumber : Hasil Penelitian Maret-April 2022

Keterangan : K : Konsisten; TK : Tidak Konsisten

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada item Catatan Perkembangan hanya terdapat pada formulir CPPT sebanyak 87 formulir dengan presentase 99% artinya dari 88 dokumen yang diteliti 87 formulir konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan sebanyak 1 formulir dengan presentase 1%, artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 1 formulir yang tidak konsisten, hal ini disebabkan pada lembar CPPT tidak dituliskan catatan perkembangan pasien.

Pada item Instruksi Dokter kekonsistenan tertinggi terdapat pada formulir Assasmen Medis sebanyak 84 formulir dengan presentase 95% artinya dari 88 dokumen yang diteliti 84 formulir konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan tertinggi terdapat pada formulir Resume Pulang sebanyak 25 formulir dengan presentase 26%, artinya dari 88 dokumen terdapat 23 formulir yang tidak konsisten, hal ini dikarenakan dalam formulir resume pulang tidak dituliskan instruksi dokter selanjutnya.

Pada item Catatan Obat kekonsistenan terdapat pada formulir CPPT sebanyak 88 formulir artinya 100% konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan terdapat pada formulir resume pulang sebanyak 25 formulir dengan presentase 28% tidak konsisten, hal ini dikarenakan dalam formulir resume pulang tidak dituliskan catatan obat. Kekonsistenan sebanyak 67% artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 59 yang konsisten dan ketidakkonsistenan terdapat sebanyak 33% artinya dari 88 dokumen terdapat 29 tidak konsisten. Hal ini disebabkan karena pada formulir resume pulang tidak dituliskan catatan hasil tes pemeriksaan.

Hal ini belum sesuai dengan teori Sudra (2017) bahwa konsisten berarti bisa menunjukkan tuntutan pola pikir sejak awal menerima pasien hingga memulangkannya. Titik sentral yang menjadi inti segala tindakan, pemeriksaan dan terapi terhadap pasien adalah diagnosanya. dalam hal ini bukan hanya antara satu diagnosa dengan diagnosa lainnya yang harus menunjukkan adanya kekonsistenan, namun juga antara diagnosa dengan bagian pendukung lain dalam rekam medisnya. Dokumen rekam medis pasien pada *review* kekonsistenan pencatatan diagnosa dikatakan tidak lengkap terisi dan tidak konsisten. Konsisten berarti bisa menunjukkan tuntutan pola pikir sejak awal menerima pasien hingga memulangkannya, karena konsisten merupakan satu kecocokan antara satu bagian dengan bagian yang lain dimana dari awal catatan perkembangan, instruksi dokter dan catatan obat harus konsisten.

Hal tersebut bisa dikatakan lengkap terisi dan konsisten sebagai contoh pada item catatan perkembangan dituliskan pola nafas pasien membaik dan tingkat mual nyeri berkurang, pada item instuksi dokter pasien minum obat sesuai instruksi dokter, pada item catatan obat

dituliskan obat cefixime. Hal tersebut disimpulkan bahwa sudah berkesinambungan atau konsisten antara satu sama lain, karena obat cefixime merupakan obat yang berfungsi untuk mengobati infeksi saluran pernafasan. Hal tersebut sudah sesuai menurut (<https://hellosehat.com>, Kemenkes RI) yang menyebutkan bahwa obat cefixime merupakan obat untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteri seperti infeksi saluran pernafasan.

3. *Review* Hal-Hal Yang Dilakukan Saat Perawatan Dan Pengobatan

Hasil perhitungan analisis kualitatif pada *Review* hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan dapat dilihat secara rinci pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. *Review* Hal-hal yang dilakukan Saat Perawatan dan Pengobatan.

Jenis Formulir	Item-item yang di <i>Review</i>					
	Hasil Tes Pemeriksaan			Kondisi Pasien		
	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah
Assesmen Medis	83	5	88	85	3	88
	94%	6%	100%	97%	3%	100%
Ringkasan Masuk dan Keluar				87	1	88
				99%	1%	100%
Resume Pulang	77	11	88	88	0	88
	88%	12%	100%	100%	0%	100%
CPPT	88	0	88			
	100%	0%	100%			
Formulir Hasil Pemeriksaan Penunjang	88	0	88			
	100%	0%	100%			

Sumber : Hasil Penelitian Maret-April 2022

Keterangan : K : Konsisten; TK : Tidak Konsisten

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada item Hasil Pemeriksaan tertinggi terdapat pada CPPT dan formulir hasil tes pemeriksaan penunjang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100%, artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir lengkap dan konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan tertinggi terdapat pada formulir resume pulang sebanyak 11 formulir dengan presentase 12%, artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 11 formulir yang tidak konsisten, hal ini sebabkan pada lembar resume pulang tidak dituliskan hasil tes pemeriksaan. Pada item Kondisi Pasien tertinggi terdapat pada formulir resume pulang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100%, artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir lengkap dan konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan tertinggi terdapat pada formulir assesment medis sebanyak 3 formulir dengan presentase 3%, artinya dari 88 dokumen terdapat 3 formulir yang tidak konsisten, hal ini dikarenakan dalam formulir assesment medis tidak dituliskan kondisi pasien. Kekonsistenan sebanyak 81% artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 71 yang konsisten dan ketidakkonsistenan terdapat sebanyak 19% artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 17 dokumen yang tidak konsisten. Hal ini disebabkan karena pada formulir resume pulang tidak dituliskan catatan obat.

Hal ini belum sesuai dengan teori Sudra (2017) bahwa konsisten berarti setiap hal yang terjadi antara pasien sebagai penerima layanan dan tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan harus terekam atau tercatat dan mampu menunjukkan kondisi yang terjadi. Misalnya, hasil tes dan pemeriksaan (baik normal maupun tidak) kondisi pasien. harus secara jelas tercantum dalam rekam medis pasien. Dokumen rekam medis pasien pada *review* hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan dikatakan tidak lengkap terisi dan tidak konsisten. Konsisten berarti setiap hal yang terjadi antara pasien sebagai penerima layanan dan tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan harus terekam atau tercatat dan mampu menunjukkan kondisi yang terjadi. Apabila semua sudah tercantum pada dokumen rekam medis, maka dokumen rekam medis dikatakan baik.

Hal tersebut bisa dikatakan lengkap dan terisi sebagai contoh diformulir hasil pemeriksaan penunjang pada item hasil tes pemeriksaan tertuliskan positif dan di formulir ringkasan masuk dan keluar, resume pulang dan CPPT pada item kondisi pasien, pasien sembuh ataupun meninggal dunia dari hal tersebut disimpulkan bahwa satu sama lain saling berkesinambungan atau konsisten karena penyakit Covid-19 bisa berakhir dengan keadaan sembuh atau meninggal dunia. Hal tersebut sudah sesuai menurut (Kemenkes, 2020) yang menyebutkan bahwa tes pemeriksaan Covid-19 melalui RT-PCR maupun rapid antigen yang menghasilkan tes pemeriksaan tersebut positif atau negatif.

4. *Review terhadap informed consent*

Berdasarkan hasil penelitian, *review* adanya *informed consent* sudah *direview* tetapi tidak terdapat tindakan operasi atau tindakan yang memerlukan formulir *informed consent* pada dokumen penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil wawancara dengan petugas *assembling* didapatkan informasi bahwa penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian besar tidak dilakukan tindakan yang serius sehingga tidak memerlukan formulir *informed consent*.

5. *Review cara/praktik pencatatan*

Pada *review* kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa terdapat item tidak ada cairan tipe-x, tidak ada coretan tanpa paraf dan tidak ada singkatan tidak baku. Hasil perhitungan analisis kualitatif pada *Review* cara/praktik pencatatan dapat dilihat secara rinci pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5. *Review* Cara/Praktik Pencatatan.

Jenis Formulir	Item-item yang di Review								
	Tidak Ada Cairan Tipe-X			Tidak Ada Coretan Tanpa Paraf			Tidak Ada Singkatan Tidak Baku		
	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah	K	TK	Jumlah
Assasmen	88	0	88	88	0	88	88	0	88
Medis	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
Ringkasan	88	0	88	88	0	88	88	0	88
Masuk dan Keluar	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
Resume Pulang	88	0	88	87	1	88	88	0	88
CPPT	100%	0%	100%	99%	1%	100%	100%	0%	100%
Formulir Hasil Pemeriksaan Penunjang	88	0	88	63	25	88	88	0	88
	100%	0%	100%	72%	28%	100%	100%	0%	100%

Sumber : Hasil Penelitian Maret-April 2022

Keterangan : K : Konsisten; TK : Tidak Konsisten

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada item tidak ada cairan tipe-x pada semua formulir yaitu assesment medis, ringkasan masuk dan keluar, resume pulang, CPPT dan formulir hasil pemeriksaan penunjang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir konsisten.

Pada item tidak ada coretan tanpa paraf teringgi terdapat pada formulir assesment medis, ringkasan masuk dan keluar, formulir hasil pemeriksaan penunjang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen yang diteliti 88 formulir konsisten. Sedangkan ketidakkonsistenan tertinggi terdapat pada formulir CPPT sebanyak 25 formulir 28%, artinya dari 88 dokumen terdapat 25 formulir yang tidak konsisten, hal ini disebabkan pada formulir CPPT tidak ada pembetulan tulisan yang disertai tanda tangan.

Pada item tidak ada singkatan tidak baku pada semua formulir yaitu Assesment medis, ringkasan masuk dan keluar, resume pulang, CPPT dan formulir hasil pemeriksaan penunjang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir konsisten. Hasil kekosistenan sebanyak 81% artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 69 yang konsisten dan ketidakkonsistenan terdapat sebanyak 19% artinya dari 88 dokumen yang diteliti terdapat 31 dokumen yang tidak konsisten. Hal ini disebabkan karena pada formulir CPPT terdapat coretan tanpa paraf.

Dokumen rekam medis pasien pada *review* cara atau teknik pencatatan dikatakan tidak lengkap terisi dan tidak konsisten. Hal tersebut belum sesuai dengan teori (Sudra, 2017) bahwa jika terjadi salah tulis maka untuk memperbaikinya tidak boleh menyebabkan tulisan yang salah tersebut hilang atau tak terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali pada tulisan yang salah. Penghapusan menggunakan apapun tidak diperbolehkan, jika masih adanya coretan tanpa paraf maka dokumen rekam medis dikatakan tidak konsisten dalam penulisannya.

Hal tersebut bisa dikatakan lengkap dan terisi sebagai contoh di formulir assesmen medis, formulir ringkasan masuk dan keluar, formulir resume pulang, CPPT dan formulir pemeriksaan penunjang sudah terisi lengkap dan sesuai. Terdapat dokumen yang tidak terisi lengkap dan tidak sesuai disebabkan karena adanya item tidak ada coretan tanpa paraf masih terdapat tulisan yang salah tetapi pembenarannya hanya dicoret tanpa diberi paraf dan juga terdapat tulisan yang dicoret sampai tidak terbaca.

6. *Review* hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi

Hasil perhitungan analisis kualitatif pada *Review* hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi dapat dilihat secara rinci pada tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6. *Review* Hal-Hal Yang Berpotensi Menyebabkan Ganti Rugi.

Jenis Formulir	Item-item yang di <i>Review</i>		
	Cara Bayar		
	K	TK	Jumlah
Ringkasan Masuk dan Keluar	88 100%	0 0%	88 100%
Resume Pulang	88 100%	0 0%	88 100%

Sumber : Hasil Penelitian Maret-April 2022

Keterangan : K : Konsisten; TK : Tidak Konsisten

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pada item Cara Bayar pada formulir ringkasan masuk dan keluar, resume pulang sebanyak 88 formulir dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen yang diteliti semua formulir lengkap dan konsisten. Kekonsistenan pada *review* terdapat pada semua formulir dengan presentase 100% artinya dari 88 dokumen rekam medis yang diteliti semua formulir sudah konsisten.

Dokumen rekam medis pasien pada *review* hal-hal yang menyebabkan tuntutan ganti rugi bisa dikatakan lengkap terisi dan konsisten. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Sudra, 2017), bahwa hal-hal yang menyebabkan tuntutan ganti rugi pada cara bayar sudah berkesinambungan. Cara bayar tersebut sangat penting guna kelengkapan identitas pasien dan kekosistenan pelayanan. Hal tersebut dikatakan lengkap dan konsiten sebagai contoh di formulir ringkasan masuk dan keluar dan resume pulang pada cara bayar tertuliskan BPJS Kemenkes, dari hal tersebut disimpulkan bahwa satu sama lain saling berkesinambungan atau

konsisten. Hal ini sudah sesuai menurut (Kemenkes, 2016) dijelaskan bahwa pembiayaan pasien yang dirawat dengan penyakit infeksi emerging tertentu termasuk penyakit covid-19 dapat diklaim ke Kemenkes.

7. Faktor yang Menyebabkan Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari lima faktor antara lain *man, money, method, machine dan material*. Berdasarkan observasi dan wawancara faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta adalah faktor Manusia (*Man*) yaitu Kesibukan dokter yang menangani sudah ditunggu pasien diruang poli atau sudah ditunggu di Rumah Sakit lain. Ketidakseimbangan waktu yang singkat dan kesibukan dokter dengan jumlah pasien yang banyak dimana dalam pengisian sebgaimana besar dokter terburu-buru dalam pengisian karena mengutamakan pelayanan pasien terlebih dahulu sehingga pengisian rekam medis tidak lengkap. Kepatuhan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis, sebagian dokter hanya menulis sebagian informasi yang dicatat dalam dokumen hal tersebut mempengaruhi proses pengobatan pasien selanjutnya. Kurangnya ketelitian perawat dalam pengisian dokumen rekam medis, dari aspek perawat biasanya juga dapat berpengaruh. Tidak lengkapnya dalam melaporkan kondisi pasien akan menyebabkan informasi tidak tersampaikan dengan benar. Berdasarkan hal tersebut mengakibatkan dokumen rekam medis tidak lengkap atau tidak konsisten di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

## SIMPULAN

1. Pada *review* kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, dari 88 dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta 100% konsisten.
2. Pada *review* kekonsistenan pencatatan diagnosa, dari 88 dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta didapatkan 60% konsisten dan 40% tidak konsisten.
3. Pada *review* hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, dari 88 dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta didapatkan 98% konsisten dan 2% tidak konsisten.
4. Pada *review* adanya *informed consent* sudah direview tetapi tidak terdapat tindakan operasi, jadi tidak diperlukan formulir *informed consent* pada dokumen penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
5. Pada *review* cara atau teknik pencatatan, dari 88 dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta didapatkan 72% konsisten dan 28% tidak konsisten.
6. Pada *review* hal-hal yang menyebabkan tuntutan ganti rugi, dari 88 dokumen rekam medis rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta 100% konsisten.
7. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta adalah faktor Manusia (*Man*), Kesibukan dokter yang menangani sudah ditunggu pasien diruang poli atau sudah ditunggu di rumah sakit lain dan kurangnya ketelitian perawat dalam pengisian dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil analisis kualitatif dokumen rekam medis pada pasien rawat inap penyakit Covid-19 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2021, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya dokter diingatkan mengenai pentingnya kelengkapan atau kekonsistenan pengisian rekam medis.
2. Sebaiknya perawat lebih teliti dalam mengisi dokumen rekam medis dan ditingkatkan kerja sama dan komunikasi dalam pengisian dokumen rekam medis.

3. Sebaiknya petugas rekam medis rutin mengadakan evaluasi dan pengendalian mutu rekam medis yang melibatkan semua petugas terkait dengan kekonsistenan pengisian pada setiap formulir dalam dokumen rekam medis.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Marzuki, I., Bachtiar, E., & Zuhriyatun, F. 2021. *Covid-19 Seribu Satu Wajah*. Yayasan Kita Menulis.
- Menkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Menkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu*.
- Menkes RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.
- Sudra, R.I. 2017. *Rekam Medis Ed.2*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.