

HUBUNGAN ANTARA KELENGKAPAN DENGAN KETEPATAN WAKTU PENGISIAN FORMULIR ASESMEN AWAL PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT *MALIGNANT NEOPLASM OF CERVIX UTERI, UNSPECIFIED* DI RSUD DR. MOEWARDI TRIWULAN I TAHUN 2018

¹Devi Pramita Sari, ²Donniar Riyadi

¹Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa, devi_sari@udb.ac.id

²Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa,

ABSTRAK

Kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian rekam medis merupakan konsep penjaminan mutu rumah sakit di RSUD Dr. Moewardi. Asesmen awal sebagai penyedia informasi utama penting untuk segera dilengkapi di rumah sakit. Berdasarkan survey pendahuluan terhadap penyakit kanker serviks, prosentase paling tidak lengkap adalah 58,97% pada review pencatatan, sedangkan prosentase tidak tepat waktu mencapai 30%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dengan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018. Penelitian ini analitik menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Sampel penelitian diambil dengan tehnik sampel jenuh yaitu seluruh Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 195 formulir. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi, pedoman wawancara, dan checklist. Analisis data kuantitatif menggunakan uji hubungan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar formulir ditemukan tidak lengkap sebanyak 115 (58,97%) dan masih ditemukan ketidaktepatan waktu pengisian 1x24 jam pada formulir sebanyak 61 formulir (31,28%). Hasil penelitian ini dari 195 formulir berdasarkan hasil uji Chi-Square signifikansi p antara variabel kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal diketahui nilai sebesar sebesar $0,003 < (0,05)$, maka H_0 ditolak dan dinyatakan ada hubungan antara kelengkapan dengan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018. Kesimpulan yang diperoleh penelitian ini adalah ada hubungan antara kelengkapan dengan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018.

Kata Kunci: Kelengkapan Pengisian, Ketepatan Waktu Pengisian, Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap, Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified

ABSTRACT

The completeness and accuracy of the timing of filling out the medical record is the concept of hospital quality assurance in RSUD Dr. Moewardi. The initial assessment as an important provider of key information is to be completed at the hospital immediately. Based on a preliminary survey of cervical cancer, the most incomplete percentage was 58.97% in the recording review, while the percentage was not on time reaching 30%. This study aims to determine the completeness with the timeliness of filling in the initial assessment form of inpatients with malignant neoplasm of uterine cervical disease, unspecified in Dr. Hospital. Moewardi Surakarta 1st quarter 2018. This research is analytical using a quantitative method with a cross sectional study approach. The research sample was taken with a saturated sample technique, namely the entire Initial Assessment Form of Inpatient Patients with Malignant Disease Neoplasm of Cervical Cervix, Unspecified in Dr. Hospital. Moewardi Surakarta 1958 First Quarter of 195 forms. The research instrument used observation guidelines, interview guidelines, and checklist. Quantitative data analysis used the chi-square relationship test. The results showed that most of the forms were found to be

incomplete as many as 115 (58.97%) and still found an inaccurate filling time of 1x24 hours on the form as many as 61 forms (31.28%). The results of this study of 195 forms based on the Chi-Square test the significance of the completeness and timeliness of filling out the initial assessment form are known to be of $0.003 < (0.05)$, so H_0 is rejected and there is a relationship between completeness and timeliness filling in the initial assessment form for inpatients of malignant neoplasm of uterine cervix, unspecified at Dr. Moewardi Surakarta in the first quarter of 2018. The conclusion of this study is that there is a relationship between completeness and the timeliness of filling out the initial assessment form for inpatients in malignant neoplasm of uterine cervical disease, unspecified in Dr. RSUD. Moewardi Quarter I Year 2018.

Key words: *completeness charging, punctuality charging, a form early assessments inpatients, malignant neoplasm of cervix uteri unspecified*

PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 Tentang Rumah Sakit dalam buku Hosizah (Kumpulan Peraturan Perundangan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2014) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit melaksanakan upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal sesuai kegunaan rehabilitatif kepada pasien yang kondisinya membutuhkan perawatan berkelanjutan dengan pelayanan rawat inap. Rumah sakit dikatakan bermutu baik salah satunya adalah dilihat dari pelayanan rawat inap yang baik (Muninjaya, 2011).

Menurut Sudra (2013) rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan yang klinis melayani pasien karena suatu keadaan yang mengharuskan untuk dirawat selama satu hari atau lebih. Unit rawat inap di rumah sakit melakukan upaya perawatan kesehatan perorangan meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, asuhan keperawatan, rehabilitasi medik yang oleh karena penyakit pasien harus menginap untuk mendapat upaya kesehatan yang maksimal dengan praktek pengelolaan informasi kesehatan menggunakan rekam medis. Upaya perawatan kesehatan perorangan harus dilengkapi dan diisi tepat waktu (Azwar, 1996).

Kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan kebijakan atau terapi kepada pasien yang bersangkutan (Aprilia, 2014). Sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Depkes, 2006). Pengisian formulir rekam medis secara lengkap untuk tercapainya pemenuhan indikator mutu di dalam segi aspek klinis, aspek efisiensi dan efektivitas, aspek keselamatan pasien, dan aspek kepuasan pasien merupakan konsep penjaminan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan berdasarkan standar yang sudah ditetapkan (Sabarguna, 2004).

Formulir tertentu yang digunakan pada saat pasien datang memasuki ruang rawat inap adalah formulir asesmen awal. Formulir yang terdapat di dalam dokumen rekam medis ini sangat penting untuk dilengkapi sejak awal perawatan. Asesmen awal sebagai penyedia informasi utama untuk mengetahui kondisi, kebutuhan dan rencana tindak lanjut pasien supaya dalam pemberian terapi dan tindakan medis tidak terjadi malpraktek dan pasien mendapat pelayanan yang sesuai dengan penyakit yang dideritanya pada saat masuk ke ruang perawatan, baik penyakit kronis, infeksius/menular, maupun akut.

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kategori mematikan dengan jumlah kasus tertinggi di dunia yaitu sekitar 500.000 orang per tahun. Riset *International Agency for Research on Cancer* menyimpulkan jumlah kematian akibat kanker serviks mencapai 85% dari seluruh kematian akibat kanker. Berdasarkan data dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI) di dalam halaman BPJS Kesehatan, setiap hari di Indonesia terdapat 20 dari 40 wanita yang terdiagnosa menderita kanker serviks diantaranya meninggal. Hal ini menunjukkan prevalensi kanker serviks menempati posisi 34% dari seluruh kanker pada perempuan Indonesia. Penyakit kanker serviks banyak terjadi diakibatkan oleh perubahan pola hidup sehat sehingga berdampak menjadi ancaman tidak tercapainya kehidupan yang produktif bagi seluruh masyarakat. Higiene seksual yang buruk, tingginya paritas dan insidensi terkena infeksi, serta kebiasaan hidup yang tidak sehat menjadi penyebab penyakit kanker serviks.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 dokumen rekam medis pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* dengan analisis kuantitatif menggunakan 4 review didapatkan hasil capaian prosentase dengan review yang paling tidak lengkap adalah pada review pencatatan sebesar 58,97%. Sedangkan formulir asesmen awal pada 3 dokumen rekam medis diisi tidak tepat waktu (>1x24 jam) dengan prosentase 30%. Dari uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Antara Kelengkapan dengan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Triwulan I Tahun 2018".

METODE

Penelitian ini dilakukan analitik menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan pendekatan *cross sectional study* (Arikunto, 2010). Populasi dan sampel seluruh seluruh Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 195 formulir. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampel jenuh yang dilakukan melalui pedoman observasi, pedoman wawancara, dan checklist (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang diukur dalam penelitian ini untuk variabel bebasnya adalah kelengkapan formulir dan variabel terikatnya adalah ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi triwulan I tahun 2018 (Budiarto, 2001). Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariate* untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis *bivariate* untuk menguji hubungan dengan uji statistik *chi-square* (Santoso, 2000).

HASIL

Analisis Univariat Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Berdasarkan Komponen Analisis Kuantitatif

Tabel 1. Gambaran Kelengkapan Formulir Berdasarkan Analisis Kuantitatif Per Review Pada Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018

No	Komponen Kelengkapan Berdasarkan Analisis Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Review Identifikasi				
	1. KSM Ginekologi	188	96,41	7	3,59
	2. Asesmen Keperawatan Maternitas	195	100	0	0
	3. Asesmen Awal Pemeriksaan	195	100	0	0
	4. Asuhan Gizi Awal	195	100	0	0
	5. Asesmen Awal	188	96,41	7	3,59
	6. Rencana Penatalaksanaan Medis	187	95,90	8	4,10
	Total Rata-Rata		98,12		1,88

No	Komponen Kelengkapan Berdasarkan Analisis Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
2.	Review Pelaporan				
	1. KSM Ginekologi	103	52,82	92	47,18
	2. Asesmen Keperawatan Maternitas	194	99,49	1	0,51
	3. Asesmen Awal Pemeriksaan	178	91,28	17	8,72
	4. Asuhan Gizi Awal				
	5. Asesmen Awal	181	92,82	14	7,18
	6. Rencana Penatalaksanaan Medis	109	55,90	86	44,10
		104	53,33	91	46,67
	Total Rata-Rata		74,27	25,73	
3.	Review Autentifikasi				
	1. KSM Ginekologi	120	61,54	75	38,46
	2. Asesmen Keperawatan Maternitas	192	98,46	3	1,54
	3. Asesmen Awal Pemeriksaan	117	60,00	78	40
	4. Asuhan Gizi Awal				
	5. Asesmen Awal	179	91,79	16	8,21
	6. Rencana Penatalaksanaan Medis	121	62,05	74	37,95
		121	62,05	74	37,95
	Total Rata-Rata		72,65	27,35	
4.	Review Pencatatan				
	1. KSM Ginekologi	88	45,13	107	54,87
	2. Asesmen Keperawatan Maternitas	179	91,79	16	8,21
	3. Asesmen Awal Pemeriksaan	181	92,82	14	7,18
	4. Asuhan Gizi Awal				
	5. Asesmen Awal	175	89,74	20	10,26
	6. Rencana Penatalaksanaan Medis	80	41,03	115	58,97
		97	49,74	98	50,26
	Total Rata-Rata		68,38	31,62	

Pada tabel di atas, terlihat bahwa pada *review* identifikasi yang diteliti menunjukkan ketidaklengkapan terjadi pada jenis lembar KSM Ginekologi dengan jumlah 7 lembar (3,59%), pada jenis lembar Asesmen

Awal dengan jumlah 7 lembar (3,59%), dan pada jenis lembar Rencana Penatalaksanaan Medis merupakan ketidaklengkapan yang terbanyak dengan jumlah 8 lembar (4,10%). Pengisian lengkap berdasarkan *review identifikasi* terjadi pada lembar Asesmen Keperawatan Maternitas, lembar Asesmen Awal Pemeriksaan, dan lembar Asuhan Gizi Awal dengan jumlah masing-masing 195 lembar (100%). Pada *review* pelaporan yang diteliti menunjukkan ketidaklengkapan terjadi paling banyak adalah pada jenis lembar KSM Ginekologi sejumlah 92 lembar dengan prosentase 47,18% sedangkan kelengkapan paling banyak ditemukan pada jenis lembar Asesmen Keperawatan Maternitas sejumlah 194 lembar dengan prosentase 99,49%. Pada *review* autentikasi yang diteliti menunjukkan ketidaklengkapan terjadi paling banyak pada jenis lembar Asesmen Awal Pemeriksaan sejumlah 78 lembar (40%) dan kelengkapan paling banyak pada jenis lembar Asesmen Keperawatan Maternitas sejumlah 192 lembar (98,46%). Pada *review* pencatatan yang diteliti menunjukkan ketidaklengkapan paling banyak terjadi pada jenis lembar asesmen awal sejumlah 115 lembar (58,97%) dan kelengkapan paling banyak terjadi pada jenis lembar asesmen awal pemeriksaan sejumlah 181 lembar (92,82%). Hasil rekapitulasi menggunakan tabel kerja atau *checklist* untuk menilai isian formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 menggunakan empat komponen analisis kuantitatif diperoleh hasil pada *review* identifikasi prosentase yang lengkap 98,12% sedangkan prosentase yang tidak lengkap 1,88%, pada *review* pelaporan prosentase yang lengkap 74,27% sedangkan prosentase yang tidak lengkap 25,73%, pada *review* autentikasi prosentase yang lengkap 72,65% sedangkan jumlah prosentase tidak lengkap 27,35%, pada *review* pencatatan prosentase yang lengkap 68,38% sedangkan prosentase yang tidak lengkap 31,62%. Menurut hasil rekapitulasi tersebut, faktor ketidaklengkapan tertinggi pada analisis kuantitatif pengisian formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 adalah *review* pencatatan.

Tabel 2. Rekapitulasi Kelengkapan Formulir Berdasarkan Analisis Kuantitatif Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018

No	Komponen Kelengkapan Berdasarkan Analisis Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Review Identifikasi	187	95,90	8	4,10
2.	Review Pelaporan	103	52,82	92	47,18
3.	Review Autentifikasi	117	60	78	40
4.	Review Pencatatan	80	41,03	115	58,97

Berdasarkan Tabel di atas diketahui hasil rekapitulasi untuk menilai kelengkapan formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi triwulan I tahun 2018 menggunakan empat komponen analisis kuantitatif diperoleh hasil pada *review* identifikasi jumlah yang lengkap 187 formulir (95,90%) sedangkan jumlah formulir yang tidak lengkap adalah 8 formulir (4,10%), pada *review* pelaporan jumlah yang lengkap 103 formulir (52,82%) sedangkan jumlah yang tidak lengkap 92 formulir (47,18%), pada *review* autentikasi jumlah yang lengkap 117 formulir (60%) sedangkan jumlah tidak lengkap 78 formulir (40%) pada *review* pencatatan jumlah yang lengkap 80 formulir (41,03%) sedangkan jumlah yang tidak lengkap 115 formulir (58,97%). Menurut hasil rekapitulasi tersebut, faktor ketidaklengkapan tertinggi pada *review* pencatatan kelengkapan formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 adalah *review* pencatatan sebanyak 115 formulir (58,97%).

Tabel 3. Kelengkapan dan Ketidak Lengkapan Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018

No	Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit <i>Malignant Neoplasm of Cervix Uteri</i> Unspecif ed	Lengkap	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Lengkap	80	41,03
2.	Tidak Lengkap	115	58,97
	Total	195	100

Berdasarkan tabel di atas maka diketahui hasil dari 4 review analisis kuantitatif pada formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 adalah jumlah formulir lengkap ada 80 (41,03%) sedangkan yang tidak lengkap ada 115 (58,97%).

Tabel 4. *Gambaran* Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Triwulan I Tahun 2018

No	Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap	Tepat Waktu (1x24 jam)		Tidak Tepat Waktu (>1x24 jam)	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ketepatan Formulir Asesmen Awal Rawat Inap:				
	1. KSM Ginekologi	136	69,74	59	30,26
	2. Asesmen Keperawatan Maternitas	194	99,49	1	0,51
	3. Asesmen Awal Pemeriksaan	192	98,46	3	1,54
	4. Asuhan Gizi Awal				
	5. Asesmen Awal	179	91,79	16	8,21
	6. Rencana Penatalaksanaan Medis	134	68,72	61	31,28
		138	70,77	57	29,23
	Total Rata-Rata		83,16		16,83

Pada tabel di atas, terlihat bahwa hasil perhitungan ketepatan waktu pengisian 1x24 jam. Pada penelitian diperoleh hasil bahwa pengisian asesmen awal pada lembar Asesmen Keperawatan Maternitas merupakan yang paling sering tepat waktu (1x24 jam) dalam pengisian dengan prosentase 99,49%. Sedangkan lembar Asesmen Awal merupakan yang paling sering tidak tepat waktu (>1x24 jam) dalam pengisian dengan prosentase 31,28%.

Tabel 5. Ketepatan Waktu dan Ketidak Tepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018

No	Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit <i>Malignant Neoplasm of Cervix Uteri</i> <i>Unspecif ed</i>	Lengkap	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tepat Waktu	134	68,72
2.	Tidak Tepat Waktu	61	31,28
	Total	195	100

Berdasarkan tabel di atas maka diketahui hasil ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 adalah jumlah tepat waktu pengisian ada 134 formulir (68,72%) sedangkan yang tidak lengkap ada 61 (31,28%).

Analisis Bivariat Hubungan Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal

Tabel 6. Hubungan Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Formulir Awal

No	Variabel	Parameter	Ketepatan Waktu		Total	P Value
			Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu		
1.	Kelengkapan	Lengkap	55	25	80	0,003
		Tidak Lengkap	65	50	115	
		Total	120	75	195	

Pada tabel di atas, terlihat bahwa menunjukkan distribusi kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018. Formulir asesmen awal diketahui lengkap dan tepat waktu pengisian sebanyak 55 formulir, formulir yang lengkap dan tidak tepat waktu sebanyak 25 formulir, formulir yang tidak lengkap dan tepat waktu sebanyak 65 formulir, dan formulir yang tidak lengkap dan tidak tepat waktu sebanyak 50 formulir. Berarti dari hasil yang sudah didapat dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kelengkapan dengan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Triwulan I Tahun 2018. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil analisis bivariat untuk menguji hubungan pengetahuan rekam medis dan kelengkapan pencatatan dokumentasi keperawatan dengan uji *Chi-Square* menggunakan *f sher exact* yang memberikan nilai $p=0,003$ ($<0,05$) dan X^2 Hitung = 15,331 $> X^2$ Tabel 3,841. Artinya ada hubungan antara Kelengkapan dengan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecif ed* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018.

PEMBAHASAN

Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap

Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan terhadap jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan rekam medis, paramedis, dan penunjang sesuai prosedur yang ditetapkan yang mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan di rumah sakit (Depkes RI,2006). Analisis kuantitatif dokumen rekam medis yaitu telaah/*review* bagian tertentu dari isi rekam medis

dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif bisa dikelompokkan menjadi 2, yaitu berkas rekam medis yang sudah lengkap (memenuhi semua aspek *review*) dan berkas rekam medis yang masih belum lengkap. Analisis kuantitatif rekam medis meliputi *review identifikasi kasi*, *review pelaporan*, *review autentifikasi kasi*, dan *review pencatatan* (Sudra,2013).

Pada *review identifikasi kasi* maka identitas pasien sangat penting karena isian pada pada setiap lembar formulir pasien termasuk data administratif sebagai sumber informasi demograf haruslah diisi secara lengkap karena jika tidak diisi berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset, dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka item-item identitas pasien yang terdapat pada formulir harus diisi lengkap demi kelengkapan informasi identitas pasien dalam formulir (Sudra,2013). Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Setiap lembaran rekam medis minimal memuat nama pasien dan nomor rekam medis (Pamungkas dkk,2010). Pada hasil penelitian ini masih belum sejalan dengan teori tersebut karena masih ditemukan ketidaklengkapan berdasarkan *review identifikasi kasi* pada formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 8 formulir (4,10%).

Review pelaporan penting untuk diperhatikan bahwa dalam setiap pengisian pelaporan dokumen rekam medis harus mencantumkan tanggal dan jamnya. Berdasarkan hal tersebut, maka para tenaga medis yang harus mengisi kelengkapan tanggal dan jam serta ruangan rawat inap pada pelayanan harus ada dan sesuai dengan kenyataan pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien karena untuk mengetahui kapan dan jam berapa pasien tersebut dilakukan pemeriksaan sesuai perjalanan penyakit pasien misalnya pasien tersebut masuk atau dirawat kapan maka harus ada tanggal dan jam saat pasien mulai dirawat. Apabila hal tersebut tidak dilaksanakan, maka dapat mengakibatkan informasi yang terkandung dalam formulir pasien kurang akurat dan laporan tersebut tidak jelas kapan dan jam berapa pasien dilakukan atau mulai diberikan pelayanan dan pemeriksaan (Sudra,2013). Pada hasil penelitian ini masih belum sejalan dengan teori tersebut karena masih ditemukan ketidaklengkapan berdasarkan *review pelaporan* pada formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 92 formulir (47,18%).

Review autentifikasi kasi dalam pengisian rekam medis berlaku prinsip bahwa setiap isian harus jelas penanggungjawabnya. Kejelasan penanggung jawab ini diwujudkan dengan mencantumkan nama terang (lengkap) dan tanda tangan. Apabila petugas yang terkait dengan kelengkapan tidak sesuai prosedur dan teori yang ada maka menyebabkan ketidaklengkapan pengisian tanda tangan dan nama terang tersebut (Sudra,2013). Pada hasil penelitian ini masih belum sejalan dengan teori tersebut karena masih ditemukan ketidaklengkapan berdasarkan *review autentifikasi kasi* pada formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 78 formulir (40%).

Review pencatatan pada prinsipnya akan menilai apakah rekam medis telah memenuhi aspek-aspek tersebut. Lingkup dari *review* teknik pencatatan meliputi rekam medis harus ditulis dengan menggunakan tinta permanen, tinta yang digunakan selayaknya berwarna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas dan mudah digandakan bila dibutuhkan, tulisan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan atau bias persepsi, penulisan hendaknya menggunakan istilah, singkatan, dan simbol yang baku, dan terstandar sehingga bisa dipahami dengan jelas dan pasti oleh pembacanya. Untuk menunjang hal ini maka pihak rumah sakit menerbitkan daftar singkatan yang berisi singkatan-singkatan, istilah, maupun simbol yang diseragamkan maupun yang dilarang dicantumkan, jika terjadi salah tulis maka untuk memperbaikinya tidak boleh menyebabkan tulisan yang salah tersebut hilang atau tidak terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali pada tulisan yang salah, menuliskan perbaikannya di atas tulisan yang salah tersebut, dan mencantumkan tanggal serta tanda tangan yang memperbaiki tulisan tersebut. Dengan demikian masih bisa dibaca dengan jelas riwayat isi rekam medis tersebut. Sisa area kosong pada baris, kolom, atau halaman rekam medis dianjurkan untuk "ditutup" dengan tanda coretan garis tegak, horizontal, diagonal, atau zig-zag. Hal ini untuk mencegah agar tidak terjadi penambahan isi yang tidak semestinya (Sudra,2013).. Pada hasil penelitian ini masih belum sejalan dengan teori tersebut karena masih ditemukan ketidaklengkapan berdasarkan *review pencatatan* pada formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebanyak 115 formulir (58,97%).

Berdasarkan pada KeMenkes No.129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal, disebutkan bahwa pengisian rekam medis setelah pasien keluar harus terisi lengkap 100% dari identitas pasien hingga tanda tangan dokter yang merawat. Hasil penelitian kelengkapan dari 4 review analisis kuantitatif pada formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta triwulan I tahun 2018 tidak sejalan dengan teori tersebut karena formulir sebagian besar tidak lengkap ada 115 (58,97%) sedangkan jumlah yang lengkap ada 80 (41,03%).

Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap

Menurut Sudra (2013), kelengkapan lembar formulir sesuai kasus masing-masing pasien dan sesuai dengan peraturan/kebijakan yang berlaku. Kelengkapan rekam medis sesuai dengan peraturan yang ditetapkan jangka waktunya, perizinan, akreditasi, dan keperluan sertifikasi lainnya. Menurut Depkes RI (2006), rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya 1x24 jam harus ditulis di lembar rekam medis. Kebijakan pengisian kajian awal 1x24 jam diatur oleh Keputusan Direktur Rumah Sakit yang dirumuskan di dalam Panduan Asesmen Pasien Rumah Sakit mengacu pada Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran sebagaimana disebutkan bahwa rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pada pasien rawat inap penyakit *malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified* di RSUD Dr. Moewardi triwulan I tahun 2018 tidak sejalan dengan teori tersebut karena masih ditemukan ketidak tepat waktu pengisian formulir sebanyak 61 formulir (31,28%).

Hubungan Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap

Formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 sebagian besar ditemukan tepat waktu akan tetapi tidak lengkap sebanyak 65 formulir, sebagian kecil formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018 ditemukan lengkap akan tetapi tidak tepat waktu sebanyak 25 formulir. Hasil uji statistik dari penelitian ini didapatkan nilai p value= 0,003 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Satrio dkk (2015) bahwa tidak adanya hubungan antara pengembalian berkas rekam medis dengan kelengkapan resume medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Kelengkapan dengan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Triwulan I Tahun 2018.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebaiknya dilakukan dengan cara memberikan pendidikan, pelatihan dan seminar yang berkaitan dengan rekam medis terkait dengan analisis kuantitatif untuk meningkatkan kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor – faktor lain yang berpengaruh dengan kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian formulir asesmen awal pasien rawat inap penyakit *Malignant Neoplasm of Cervix Uteri, Unspecified* di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Dwi. 2014. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Cedera Kepala Ringan di RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2013. *Jurnal Rekam Medis Vol. VIII No.2. Karanganyar: APIKES Mitra Husada.*
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian.* Jakarta : Rineka Cipta

- Azwar. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Budiarto. 2001. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Buku Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik. (Online: <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/714/4/BK2006-G111.pdf>. Diakses 20 Januari 2018)
- Hosizah. 2014. *Kumpulan Peraturan Perundangan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Manajemen Informasi Kesehatan)*. Yogyakarta: aptiRMIK Press
- Muninjaya. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pamungkas,dkk. 2010. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesmas Vol. IV No.1*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan
- Sabarguna, B. S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Kedua*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY
- Santoso. 2000. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa Beta
- Satrio,dkk. 2018. Hubungan Kecepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dengan Kelengkapan Resume Medis Di Rumah Sakit Daerah Sumberrejo. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Indonesia*. Vol.3 No.1. Tasikmalaya : Poltekes Kemenkes Tasikmalaya
- Sudra, Rano Indradi. 2013. *Rekam Medis Edisi Kedua*. Tangerang Selatan: Penerbit Universitas Terbuka.