

HUBUNGAN PENGETAHUAN PETUGAS REKAM MEDIS DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK AMANAH IBU SURAKARTA

Hesty Latifa Noor

Apikes Citra Medika Surakarta, noorlatifahesty@yahoo.com

Abstrak

Pengetahuan tenaga rekam medis maupun dokter mengenai kelengkapan sangat penting. Lengkap dan tidaknya rekam medis tidak lepas dari peran serta petugas rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis bisa merugikan rumah sakit apabila sewaktu-waktu bisa terjadi tuntutan hukum bagi pihak rumah sakit. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta berjumlah 5 orang. Variabel bebas adalah pengetahuan petugas rekam medis dan variabel terikat adalah kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan kuesioner. Data tersebut akan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square diolah dengan menggunakan program Statistical Program for Sosial Science versi 20 diperoleh hasil nilai $p = 0,40 > 0,05$ sehingga kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta. Dari 5 petugas rekam medis terdapat 2 petugas yang memiliki pengetahuan baik atau 40% dan terdapat 3 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik atau 60%. Dari 5 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 1 dokumen rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 4 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis tentang kriteria kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan review kelengkapan isi rekam medis.

Kata Kunci : *Pengetahuan, kelengkapan pengisian dokumen rekam medis*

Abstract

Knowledge of medical records personnel and physicians about the completeness very important. Complete medical records and whether or not separated from the role of medical records clerk. Ketidaklengkapan charging medical record can be detrimental to the hospital any time it can happen lawsuits for hospitals. This type of research used in this research is a quantitative study using cross sectional approach. The sample in this research that medical records clerk at the Mother and Child Hospital Surakarta Amanah Capital of 5 people. The independent variable is the knowledge medical records clerk and the dependent variable is the completeness of medical record documents. The collection of data through observation, interviews and questionnaires. The data will be analyzed using a statistical test Chi-Square were processed using the program Statistical Program for Social Science version 20 result $p = 0.40 > 0.05$ so that the conclusions of this research that there is no correlation between knowledge of medical records clerk with the completeness of the record documents medical inpatients at the Mother and Child Hospital of Amanah Capital Surakarta. 5 officers of medical records there are two officers who have good knowledge or 40%, and there were three officers who have less knowledge either or 60%. 5 document medical records of hospitalized patients there is one document a complete medical record, or 20%, and there are four medical record documents were incomplete or 80%. Factors that can increase the completeness of the medical record document is to increase knowledge about the medical records clerk criteria for completeness of medical record documents and review the completeness of the contents of the medical record.

Keywords: *Knowledge, completeness of medical record documents*

PENDAHULUAN

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis berguna untuk menjamin efektivitas kegunaan isi rekam medis. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah menilai pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu analisis kuantitatif. Analisa kuantitatif adalah

analisa yang ditunjukkan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis, dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Analisis Kuantitatif merupakan identifikasi dokumen rekam medis yang belum lengkap ditinjau dari empat review, yaitu review identifikasi, review pencatatan, review pelaporan,

dan *review* autentifikasi hasilnya berupa daftar kekurangan yang bisa dilengkapi oleh pihak yang berkewajiban untuk mengisi kekurangan tersebut. Berdasarkan survei pendahuluan yang penulis lakukan dengan wawancara kepada petugas rekam medis, prosentase kelengkapan dokumen rekam medis khususnya di Rumah Sakit Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta masih rendah terutama pada *review* autentifikasi. Kurangnya pengetahuan tenaga rekam medis maupun dokter mengenai pentingnya rekam medis bisa merugikan Rumah sakit, sewaktu-waktu bisa terjadi tuntutan hukum bagi pihak rumah sakit. Lengkap atau tidaknya rekam medis tidak lepas dari peran serta petugas rekam medis.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengetahuan berarti segala sesuatu yg diketahui; kepandaian: atau segala sesuatu yg diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Kelengkapan adalah hal yang lengkap, kekompletan, segala yang sudah dilengkapi (disediakan) sedangkan lengkap adalah genap, tak ada kurangnya, komplit, telah tersedia segala-galanya.

Pengisian dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pengisian berasal dari kata isi yang artinya adalah hal yang mengisinya sedangkan isi sendiri adalah sesuatu yang termuat terkandung dan sebagainya di dalam suatu benda, besarnya suatu ruang, intisari, pati, bagian yang terutama di dalam suatu benda. Berisi : tidak kosong.

Definisi rekam medis menurut Hatta dalam buku Firdaus (2012 : 6) menyatakan bahwa, rekam medis 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 memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Analisis Kuantitatif adalah *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis . Tujuan dilakukan analisis kuantitatif adalah untuk mengidentifikasi bagian tertentu dokumen rekam medis atau bagian yang kurang lengkap dokumen rekam medis pasien rawat inap. Komponen analisis dokumen rekam medis menurut Huffman (1994 : 24) komponen dasar analisis kuantitatif mencakup 4 *review* catatan medis untuk *Review* Identifikasi yaitu berisi identitas pasien yang ditulis dengan lengkap. Untuk identifikasi pasien setidaknya terdapat nama dan nomor rekam medis. Penulisan identitas pasien untuk memastikan pemilik dokumen rekam medis. *Review* pencatatan yaitu adanya kekosongan pada pengisian dokumen rekam medis seharusnya diberi garis, tujuannya untuk mencegah adanya penambahan penulisan

pada kekosongan tersebut oleh orang yang tidak bertanggungjawab. Pada penulisan yang salah dan ingin diperbaiki atau diganti tidak diperbolehkan dihapus dengan cara apapun melainkan hanya diberi coretan dan diberi paraf petugas yang telah membetulkan penulisan catatan medis. *Review* Pelaporan yaitu berisi laporan penting mengenai perkembangan pasien. Umumnya terdapat pada riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, observasi klinis, dan kesimpulan pada akhir perawatan. Analisis kuantitatif harus menegaskan laporan mana yang diperlukan, kapan saja dan pada keadaan bagaimana. *Review* Autentifikasi yaitu berupa penulisan nama lengkap, tanda tangan, stempel, inisial, dan gelar oleh pihak yang melakukan pelayanan kesehatan, dalam hal ini dokter atau perawat.

Terdapat bermacam – macam bentuk formulir rekam medis yang dipakai oleh rumah sakit, namun semuanya harus memenuhi keperluan – keperluan yang mendasar. Formulir – formulir rekam medis sendiri tidak memberikan jaminan pencatatan data medik yang tepat dan benar, apabila dokter maupun staf mediknya tidak secara seksama melengkapi informasi yang diperlukan pada setiap lembaran rekam medis. Depkes RI (2006 : 46) menjabarkan tentang formulir Rekam Medis Rawat Inap antara lain terdiri dari Identitas Pasien, Resume Medis, Riwayat Penyakit dan Pemeriksaan Jasmani, Laporan Kematian (jika pasien meninggal), Surat keterangan Kematian, surat Keterangan Kedokteran tentang sebab kematian, Surat Keterangan Lahir (Surat Identitas Bayi jika pasien bayi lahir di rumah sakit), Form Kurve List Bayi, Form Serah Terima bayi, Pengantar Masuk Rawat Inap, Surat Persetujuan Rawat Inap, Surat perpindahan Pasien dari Ruang Perawatan (jika pasien pindah ruang perawatan), *Informed concent* (jika ada tindakan medis yang diberikan kepada pasien), Catatan dan Instruksi dokter, Rekaman Asuhan Keperawatan, Formulir Laporan Operasi (jika pasien operasi), Formulir hasil – hasil penunjang medik (hanya hasil yang diperlukan saja), *copy* resep.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta. Waktu penelitian pada bulan September-Oktober 2016. Adapun metode yang digunakan adalah observasi yaitu dengan cara mengamati langsung terhadap objek yang diteliti. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan Kuisioner, cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang disebarkan kepada petugas tentang pengetahuan mengenai rekam medis yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dan dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis

berjumlah 5 orang dan dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta tahun 2016 berjumlah 5 dokumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta dengan cara melakukan observasi terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan mencatat kelengkapan berdasarkan *review* identifikasi, *review* pencatatan, *review* pelaporan dan *review* autentifikasi dan menyebarkan kuesioner kepada petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta yang dilakukan kurang lebih dalam waktu satu bulan.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program SPSS versi 20 dengan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan petugas rekam medis sedangkan variabel terikat yaitu kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
Laki-laki	0	0
Perempuan	5	100
Jumlah	5	100

Berdasarkan Tabel 1 maka dapat diketahui bahwa presentase responden (petugas rekam medis) seluruhnya yang diamati di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta berjenis kelamin perempuan yaitu 100%.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
SMA	2	40
D3 Rekam Medis	2	40
D3 Perawat	1	20
Jumlah	5	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta yang memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 40%, yang memiliki latar belakang pendidikan D3 rekam medis 40% dan yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Perawat 20%.

Analisis Bivariat

	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		Nilai P
	N	%	n	%	n	n%	
Pengetahuan Baik	1	50	1	50	2	100	0.40
Pengetahuan kurang baik	0	0	3	100	3	100	

Berdasarkan uji yang dilakukan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis diperoleh nilai p yaitu 0,40. Karena Nilai p = 0,40 lebih besar dari 0,05 maka H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta. Jumlah responden yang diteliti yaitu 5 orang yang semuanya berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan karakteristik latar belakang pendidikan terdiri dari SMA, D3 Rekam Medis dan D3 Perawat.

Hubungan pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis statistik *chi square* dan menggunakan SPSS versi 20 didapatkan $p = 0,40 > 0,05$ sehingga pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta.

Kategori pengetahuan petugas rekam medis baik dan kelengkapan baik adalah 50% dan pengetahuan petugas rekam medis baik dan tidak lengkap 50%.

Pengetahuan dan kelengkapan yang kurang baik disebabkan karena petugas yang ditempatkan dibagian rekam medis yang berjumlah 5 orang hanya 2 orang yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam medis, sehingga selain petugas yang berlatar belakang rekam medis belum mengetahui cara pengisian dokumen rekam medis dan kriteria kelengkapan dokumen rekam medis. Seluruh petugas yang ditempatkan dibagian rekam medis tidak hanya mengerjakan *assembling* akan tetapi juga melaksanakan seluruh kegiatan rekam medis meliputi pendaftaran, *assembling*, dan filing. Kegiatan pelaporan dilaksanakan oleh petugas rekam medis dengan latar belakang D3 rekam medis. Di bagian instalasi rekam medis telah dibuat jadwal setiap bulannya sehingga di rolling di seluruh bagian, sehingga setiap hari tidak ditempatkan dibagian yang sama tergantung dengan jadwalnya. Jam kerja dibagi menjadi tiga shift yaitu shift pagi, siang dan malam.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Dari 5 petugas rekam medis terdapat 2 petugas yang memiliki pengetahuan baik atau 40% dan terdapat 3 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik atau 60%.
- b. Dari 5 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 1 dokumen rekam medis yang lengkap atau 20% dan terdapat 4 dokumen rekam medis yang tidak lengkap atau 80%.
- c. Tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap.
- d. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis tentang kriteria kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan *review* kelengkapan isi rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. 2006. Pedoman Penyelenggaraan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Firdaus, S.U. 2012. *Rekam Medik Dalam Sorotan Hukum dan Etika*. UPT Penerbit dan Percetakan UNS (UNS Press). Surakarta.
- Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam medis Medical record Rumah Sakit di Indonesia (1994, 1997)*. Jakarta. UI Press
- Huffman, Edna.K. 1994. *Health Information Management*. Berwyn, Illionis. Phsysicians Record Company
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi ke-3) Departemen Pendidikan dan Kebudayaan/Pusat Bahasa. 2001. Jakarta. Balai Pustaka.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Setiawan, A., Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan SII*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Shofari, B. 2004. *Pengelolaan Rekam Medis- 1*. PORMIKI. Semarang.
- Sugiono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung. Alfabeta