

ANALISIS KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PASIEN COVID-19 RSUD SRAGEN

¹Pebri Tri Waryanto*, ²Primagadistya Diah, ³Rondi Antika, ⁴Siti Nurkhasanah
^{1,2,3,4}Program Studi D3 Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa, info@fikes.udb.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) harus melengkapi dokumen rekam medis karena menurut Departemen Kesehatan Tahun 2006 bahwa kelengkapan rekam medis akan sangat berpengaruh terhadap kegunaannya. Berdasarkan observasi dan dokumentasi dibagian rekam medis di RSUD SRAGEN terdapat beberapa kasus ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap covid-19. Terlihat dalam prakteknya, kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, anamnesa, resume hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, dan data keluarga yang masih kurang lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap pasien covid-19 berdasarkan empat komponen analisis kuantitatif yaitu review identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian dokumen rekam medis.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap covid-19.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif, jadi hanya mendeskripsikan presentase kelengkapan dokumen rekam medis dari kasus covid-19.

Hasil: Presentase rata-rata dari kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap covid-19 dari review identifikasi 97%, review laporan penting 59%, review autentifikasi 37%, dan review pendokumentasian 36,5%.

Kata Kunci: analisis kelengkapan dokumen rekam medis, covid-19

ABSTRACT

Background: Hospitals that provide services for Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) must complete medical record documents because according to the Ministry of Health in 2006 that the completeness of medical records will greatly affect their use. Based on observations and documentation in the medical records section at RSUD SRAGEN, there were several cases of incomplete filling of medical record documents for inpatients with COVID-19. Seen in practice, the lack of affixing names and signatures, history taking, resume of diagnosis results, summary of entry and exit, and incomplete family data. This study aims to analyze the completeness of inpatient medical record documents for COVID-19 patients based on four components of quantitative analysis, namely review identification, important reports, authentication, and documentation of medical record documents.

Objective: This study aims to determine the completeness of the medical record documents for inpatients with COVID-19.

Methods: The research method used is descriptive quantitative, so it only describes the percentage of completeness of medical record documents from COVID-19 cases.

Results: The average percentage of completeness of medical record documents for inpatients with COVID-19 from identification reviews is 97%, important reports reviews are 59%, authentication reviews are 37%, and documentation reviews are 36.5%.

Keywords: completeness analysis of medical record documents, covid-19

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan yang baik, rumah sakit mempunyai beberapa kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis sebagai suatu standar pelayanan bidang kesehatan yang berguna untuk peningkatan kualitas dalam memberikan pelayanan yang optimal terhadap seluruh pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan. Rekam medis merupakan keharusan yang penting bagi data pasien untuk diagnosis dan terapi, namun dalam perkembangannya rekam medis dapat digunakan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian serta untuk masalah hukum. Hal ini sebagai landasan hukum bagi semua pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis rumah sakit.

Rekam medis sebagai salah satu penunjang pelayanan pasien terutama saat terjadi pandemi *covid-19*. Seperti yang kita ketahui di awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu *coronavirus* jenis baru (*SARS-CoV-2*) dan penyakitnya disebut *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Diketahui asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Ditemukan pada Desember tahun 2019. Sampai saat ini sudah dipastikan terdapat 65 negara yang telah terjangkit virus saat ini. Salah satu negara yang terkena *covid-19* yaitu negara Indonesia. *Covid-19* di Indonesia mengalami peningkatan, awal masuk kasus *covid-19* bulan Maret berjumlah dua orang yang bertempat tinggal di Depok, pada bulan April kasus pasien *covid-19* mencapai 10.118 orang, pada bulan Mei kasus pasien *covid-19* mencapai 25.773 orang dan pada pertengahan bulan Juni kasus pasien *covid-19* mencapai 34.316 orang (Kemenkes, 2020).

Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* harus melengkapi dokumen rekam medis karena menurut Departemen Kesehatan Tahun 2006 bahwa kelengkapan rekam medis akan sangat berpengaruh terhadap kegunaannya. Berdasarkan observasi dan dokumentasi dibagian rekam medis di RSUD SRAGEN terdapat beberapa kasus ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19*. Terlihat dalam prakteknya, kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan, anamnesa, *resume* hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, dan data keluarga yang masih kurang lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* dengan menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* berdasarkan empat komponen analisis kuantitatif yaitu *review* identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian dokumen rekam medis yang benar.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif, jadi hanya mendeskripsikan presentase kelengkapan dokumen rekam medis dari kasus *covid-19*. Penelitian ini dilaksanakan di bagian rekam medis RSUD SRAGEN. Dalam penelitian ini populasi penelitiannya adalah seluruh dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* pada triwulan IV yaitu Oktober s.d Desember tahun 2021 sebanyak 63 dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19*. Sampel dari penelitian ini menggunakan sampling jenuh, jadi sampel dari penelitian ini adalah seluruh populasi dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* yaitu 63 dokumen rekam medis pada triwulan IV tahun 2021.

Variabel dalam penelitian ini adalah kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19*. Pengumpulan data dengan menggunakan *checklist* observasi dan alat tulis. Metode pengolahan data dengan cara pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian data. Setelah data diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022 yang bertempat di RSUD SRAGEN. Penelitian ini menggunakan sampel dari seluruh populasi dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* pada triwulan IV yaitu bulan Oktober s.d Desember tahun 2021. Analisis dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* dilakukan secara kuantitatif dari empat komponen yang dinilai, yaitu review identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang tepat serta menganalisis dua formulir ringkasan masuk keluar dan formulir *resume* medis. Tabel presentasenya adalah sebagai berikut :

1. Review Identifikasi

Tabel 1. Presentase Kelengkapan Pengisian Identifikasi Dokumen Rekam Medis

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap (Frekuensi)	%	Tidak Lengkap (Frekuensi)	%
1	No. RM	63	100	0	0
2	Nama Pasien	63	100	0	0
3	Tanggal Lahir	63	100	0	0
4	Jenis Kelamin	63	100	0	0
5	Alamat	63	100	0	0
6	Agama	63	100	0	0
7	Pekerjaan	50	79	13	21
Rata-rata		62	97	2	3

Sumber : Hasil Observasi di RSUD SRAGEN

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* pada *review* identifikasi yang lengkap dengan rata-rata 62 dokumen rekam medis (97%), presentase kelengkapan tertinggi terdapat hampir disemua item komponen rekam medis 63 (100%), sedangkan hanya satu komponen rekam medis dengan presentase kelengkapan terendah pada item pekerjaan sebanyak 50 dokumen rekam medis (79%).

2. Review Laporan Penting

Tabel 2. Presentase Kelengkapan Pengisian Laporan Penting Dokumen Rekam Medis

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap (Frekuensi)	%	Tidak Lengkap (Frekuensi)	%
1	Diagnosa Utama	15	24	48	76
2	Diagnosa Tambahan	10	16	53	84
3	Terapi Tindakan	20	32	43	68
4	Terapi Medikamentosa	15	24	48	76
5	Obat yang Dibawa Pulang	10	16	53	84
6	Status Kepulangan	63	100	0	0

7	Kondisi Pulang	45	71	18	29
8	Perintah Waktu Pulang	45	71	18	29
9	Edukasi Penyuluhan Kesehatan Yang Sudah Diberikan	63	100	0	0
10	Tanggal Masuk	63	100	0	0
11	Tanggal Keluar	63	100	0	0
Rata-rata		37	59	26	41

Sumber : Hasil Observasi di RSUD SRAGEN

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* pada *review* laporan penting yang lengkap dengan rata-rata 37 dokumen rekam medis (59%), presentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item tanggal masuk dan tanggal keluar 63 (100%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item diagnosa tambahan dan obat yang dibawa pulang sebanyak 10 dokumen rekam medis (16%).

3. Review Autentifikasi

Tabel 3. Presentase Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Dokumen Rekam Medis

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap (Frekuensi)	%	Tidak Lengkap (Frekuensi)	%
1	TTD	35	56	28	44
2	Nama Terang Dokter	20	32	43	68
3	Stempel Rumah Dokter	15	24	48	76
Rata-rata		23	37	40	63

Sumber : Hasil Observasi di RSUD SRAGEN

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* pada *review* autentifikasi yang lengkap dengan rata-rata 23 dokumen rekam medis (37%), presentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item TTD 35 (56%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item stempel dokter sebanyak 15 dokumen rekam medis (24%).

4. Review Pendokumentasian

Tabel 4. Presentase Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Dokumen Rekam Medis

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap (Frekuensi)	%	Tidak Lengkap (Frekuensi)	%
1	Penulisan Diagnosa	26	41	37	59
2	Terbaca	20	32	43	68
Rata-rata		23	36.5	40	63.5

Sumber : Hasil Observasi di RSUD SRAGEN

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat inap pasien *covid-19* pada *review* pendokumentasian yang lengkap dengan rata-rata 23 dokumen rekam medis (36,5%), presentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item penulisan diagnosa 26 (41%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item terbaca sebanyak 20 dokumen rekam medis (32%).

B. PEMBAHASAN

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah 1x24 jam dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis 100 % sesuai dengan SOP kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di RSUD SRAGEN. Pembahasan dari komponen analisis kuantitatif, adalah sebagai berikut :

1. *Review Identifikasi*

Berdasarkan hasil observasi di RSUD SRAGEN kelengkapan pada *review* identifikasi masih belum tercapai 100%, ini dapat diketahui dari presentase tertinggi pada item No. RM, Nama Pasien, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Alamat, dan Agama sebanyak 63 dokumen rekam medis (100%), sedangkan presentase terendah terdapat pada item Pekerjaan sebanyak 50 dokumen rekam medis (79%).

2. *Review Laporan Penting*

Berdasarkan hasil observasi di RSUD SRAGEN kelengkapan pada *review* laporan penting masih belum tercapai 100%, ini dapat diketahui dari presentase tertinggi pada item tanggal masuk dan tanggal keluar 63 (100%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item diagnosa tambahan dan obat yang dibawa pulang sebanyak 10 dokumen rekam medis (16%).

3. *Review Autentifikasi*

Berdasarkan hasil observasi di RSUD SRAGEN kelengkapan pada *review* autentifikasi masih belum tercapai 100%, ini dapat diketahui dari presentase tertinggi pada item TTD 35 (56%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item stempel dokter sebanyak 15 dokumen rekam medis (24%).

4. *Review Pendokumentasian*

Berdasarkan hasil observasi di RSUD SRAGEN kelengkapan pada *review* pendokumentasian masih belum tercapai 100%, ini dapat diketahui dari presentase tertinggi pada item TTD 35 (56%), sedangkan presentase kelengkapan terendah pada item stempel dokter sebanyak 15 dokumen rekam medis (24%).

KESIMPULAN

Dari total keseluruhan 63 dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* RSUD SRAGEN yang telah di analisis kelengkapannya dengan berdasarkan empat komponen analisis kuantitatif yaitu *review* identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian belum 100% lengkap dan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Presentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen identifikasi pada dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* terdapat pada item No. RM, Nama Pasien, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Alamat, dan Agama sebanyak 63 dokumen rekam medis (100%). Presentase terendah terdapat pada item Pekerjaan sebanyak 50 dokumen rekam medis (79%).
2. Presentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen laporan penting pada dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* terdapat pada item tanggal masuk dan tanggal keluar 63 (100%). Presentase terendah terdapat pada item Pekerjaan sebanyak 50 dokumen rekam medis (79%).

3. Presentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen autentifikasi pada dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* terdapat pada item TTD 35 (56%). Presentase kelengkapan terendah terdapat pada item stempel dokter sebanyak 15 dokumen rekam medis (24%).
4. Presentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen pendokumentasian pada dokumen rekam medis pasien rawat inap *covid-19* terdapat pada item TTD 35 (56%). Presentase kelengkapan terendah pada item stempel dokter sebanyak 15 dokumen rekam medis (24%).

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *PERMENKES RI No. 69/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta
- Windi Astuti, Liring. 2018. *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Dengue Fever di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta