

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Hasil Pencarian Literatur**

Penulis	Tahun	Metode	Faktor penyebab Ketidaklengkapan Pengisian berkas rekam medis
Nurhaida, Tatong Harijanto dan Thontowi Djauhari	2016	Deskriptif kualitatif	Faktor mendasar penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis kesadaran dan pemahaman di samping tidak adanya monitoring dan evaluasi. Lemahnya kebijakan, tidak adanya standar prosedur, alur dan dukungan dana berkontribusi pada ketidaklengkapan pengisian rekam medis di rumah sakit.
Fantri pamungkas, Tuti Hariyanto dan Endah Woro U	2015	Deskriptif Kuantitatif	Permasalahan yang paling mendasar yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah tingkat kedisiplinan dokter yang kurang
Made Karma Maha Wirajaya	2019	Studi literature sistematik	Faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu kurangnya komunikasi, kesibukan dokter dan banyaknya pekerjaan petugas rekam medis, tidak adanya alat mencetak form

Penulis	Tahun	Metode	Faktor penyebab Ketidaklengkapan Pengisian berkas rekam medis
			rekam medis, belum memiliki ruang <i>assembling</i> dan tidak ada checklist penilaian kelengkapan rekam medis, kurangnya sosialisasi dan kebijakan terkait rekam medis serta tidak adanya sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i> , susunan form rekam medis yang tidak sistematis dan jenis dokumen rekam medis yang terlalu banyak dan dana untuk menyediakan dokumen rekam medis yang masih sangat kurang.
Ahmad Maliki, Saimi dan Heru Purnama	2018	Studi kasus	Kurangnya sosialisasi tentang pengisian formulir dan kedisiplinan petugas dalam mengisi formulir rawat inap
Aditya,D,A., Selvia, J., Swari, Novita, N., Indah,M dan Gamasiano	2020	Deskriptif Kualitatif	Tidak adanya pelatihan dan sosialisasi terkait pengisian rekam medis. Tidak adanya sistem <i>reward&amp;punishment</i> . Tidak ada evaluasi dan <i>monitoring</i> . Kurangnya pemahaman SPO. Tidak sesuai <i>jobdesc</i> serta kurangnya kesadaran masing-masing individu.

Tabel 4. 1 Hasil Pencarian *Literature*

Nurhaidah,. Tatong,H. dan Thontowi,D (2016), menjelaskan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan dari 40 berkas rekam medis tidak lengkap yang paling banyak pada tanggung jawab dokter yang meliputi: resume medis, rencana pelayanan, status *present*, persetujuan dan penolakan tindakan serta lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (cppt). Faktor mendasar penyebab ketidaklengkapan rekam medis kesadaran dan pemahaman disamping tidak adanya

monitoring dan evaluasi. Lemahnya kebijakan, tidak adanya standar prosedur, alur dan dukungan dana berkontribusi pada ketidaklengkapan rekam medis di rumah sakit.

Fanthir, P., Tuti, H., dan Endah, W, U (2015), menjelaskan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap belum pernah dilakukan pengkajian ulang terkait kebijakan yang berlaku, belum dilakukannya seminar legal aspek rekam medis, rendahnya tingkat kesadaran petugas akan pentingnya kelengkapan hal ini dikarenakan terlalu banyaknya formulir rekam medis, belum dilaksanakannya proses monitoring dan evaluasi serta sumber dana yang terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis. Dari penilaian yang dilakukan dengan metode USG (*urgency seriousness, growth*) yaitu salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas utama yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis adalah tingkat kedisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis.

Made karma Maha Wiraja (2019), menjelaskan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah kurangnya komunikasi, kesibukan dokter dan petugas yang banyaknya pekerjaan, tidak adanya alat mencetak form rekam medis, tidak tersedianya ruang assembling dan *checklist* kelengkapan, kurangnya sosialisasi dan kebijakanserta tidak adanya sistem *reward* dan *punishment*, susunan form tidak sistematis dan terlalu banyak serta kurangnya dana.

Ahmad, M., Saimi., dan Heru, P (2018), menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis yaitu faktor pengetahuan dan kurangnya sosialisasi salah satu faktor utama penyebab beberapa formulis data klinis menjadi tidak lengkap. Data klinis merupakan data yang bersifat rahasia yang mana setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien pengisiannya selambat-lambatnya 1x24jam.

Aditya, D, A. Selvia, J, S. Novita, N., Indah, M., dan Gamasiano, A (2020), menjelaskan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis yaitu sebagai berikut tidak adanya pelatihan & sosialisasi, tidak adanya *reward* & *punishment*, tidak dilakukan evaluasi & monitoring, kurangnya pemahaman SPO, tidak sesuai *jobdesc* serta rendahnya kesadaran masing-masing individu.

## B. Pembahasan

Pengisian rekam medis yang lengkap dapat menunjang terlaksananya tertib administrasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan rumah sakit. Sehingga proses pengisian berkas rekam medis sangat perlu diperhatikan supaya pelayanan yang diberikan dapat berjalan secara lancar dan efektif. Pengisian rekam medis dengan menggunakan sistem pengolahan yang baik, tingginya tingkat kesadaran dan kedisiplinan sumber daya manusia, serta prosedur atau tata kerja yang baik dan fasilitas yang memadai menjadi salah satu kunci keberhasilan manajemen rekam medis dari suatu pelayanan kesehatan.

Pengisian berkas rekam medis harus diisi lengkap oleh petugas kesehatan atau dokter yang bertanggungjawab  $\leq 24$  jam setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan kesehatan baik rawat jalan maupun rawat inap. Kelengkapan pengisian berkas Rekam Medis berpengaruh besar terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit. Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan, melindungi minat hukum, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Dari 5 jurnal yang direview terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit, yaitu:

1. Dari Faktor Manusia (*man*):
  - a. Kesadaran dan kedisiplinan petugas dan dokter masih kurang
  - b. Tidak ada tim monitoring dan evaluasi
  - c. Tidak sesuai *jobdesc*
  - d. Beban petugas yang tinggi
2. Dari Faktor Bahan (*material*) Terlalu banyaknya formulir dokumen rekam medis
3. Dari Faktor Prosedural (*methode*):
  - a. Monitoring dan evaluasi berjalan kurang efektif
  - b. Sistem pencatatan belum berjalan baik
  - c. Alur tidak sesuai standar
    - a. Kurangnya sosialisasi dan pelatihan
    - b. Tidak adanya kebijakan, panduan dan SPO pengisian rekam medis
    - d. Tidak ada sistem *reward* dan *punishment*

4. Dari Faktor Alat (*machine*):
  - a. Tidak tersedianya checklist penilaian kelengkapan rekam medis
  - b. Tidak tersedianya ruangan
5. Dari Faktor Dana (*money*), Sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan.

Rekam Medis harus segera dibuat dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan, selambat-lambatnya 1x24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis. Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan wewenangnya dan dilengkapi nama terang dan diberi tanggal. Dokter atau tenaga kesehatan yang merawat, dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukan perbaikan pada saat itu juga dengan menyertakan atau mencantumkan tanggal perubahan dan paraf serta penghapusan tulisan dengan cara apapun tidak diperbolehkan (Depkes RI, 1997).

Kurangnya kesadaran dan kedisiplinan petugas atau dokter mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis, akibatnya proses pelayanan tidak berjalan lancar dan tepat waktu. Serta tingginya beban kerja petugas, dimana dokter hanya berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan, dan masih banyak penempatan petugas yang tidak sesuai dengan *jobdesc*.

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, yang menyatakan bahwa di setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO). Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pengisian kelengkapan rekam medis belum berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan terdapatnya petugas yang tidak mengetahui langkah apa saja yang harus dilakukan saat melakukan pekerjaan, serta sistem pencatatan yang kurang baik, bahkan di beberapa rumah sakit masih belum terdapat SPO. Hal ini mengakibatkan petugas tidak dapat memonitoring dan mengevaluasi pekerjaan secara konsisten yang sesuai dengan aturan yang berlaku.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) tentang sistem *reward* dan *punishment*. *Reward* adalah sebuah bentuk apresiasi terhadap suatu prestasi yang diraih yang biasanya diberikan dalam bentuk material atau ucapan. Sedangkan

sistem *punishment* adalah hukuman bagi yang melanggar akan mendapat hukuman berupa teguran, surat peringatan, skorsing, pemotongan gaji dan bisa diberhentikan kerja. Dalam pelaksanaan pengisian rekam medis masih banyak rumah sakit yang tidak adanya sistem *reward* dan *punishment* jika petugas mengisi lengkap dan tepat waktu atau tidaklengkap dan terlambat. Serta tidak cukup tersedianya sumber dana yang memadai untuk mendukung kelengkapan rekam medis dan sarana prasarana yang dibutuhkan.

Rekam medis yang tidak lengkap adalah catatan medis dengan kekurangan spesifik yang bias dilengkapi oleh seseorang penyedia asuhan kesehatan (Huffman, 1994). Dampak yang ditimbulkan dari Ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan sangat memengaruhi mutu rekam medis yang mencerminkan baik tidaknya pelayanan di Rumah Sakit (Depkes RI, 1997). Akibat yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis antarlain sebagai berikut:

1. Terhambatnya proses tertib administrasi, yang akan berpengaruh langsung pada mutu pelayanan yang ada di rumah sakit
2. Menurunnya mutu pelayanan kesehatan rumah sakit
3. Terlambatnya proses pelaporan, karena laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan khususnya evaluasi.
4. Serta terhambatnya proses klaim asuransi oleh pihak ketiga.

Berdasarkan 5 jurnal yang *direview* terdapat kekurangan yang berdampak pada tidak lengkapnya hasil penelitian, yaitu: metode yang digunakan dalam pengumpulan data dan variabel penelitian yang diamati masih sedikit belum semuanya dijabarkan.

Penulis yang menggunakan jenis penelitian kualitatif sudah menggunakan metode studi dokumentasi, wawancara dan observasi, namun pada teknik pengumpulan data studi dokumentasi penulis tidak memaparkan data sesuai dengan keadaan sehingga kurang memperkuat beberapa bukti dari analisis yang dicantumkan. Penulis yang menggunakan jenis penelitian kuantitatif sebagian besar hanya berpatokan kepada hasil kuesioner dari responden yang seringkali

memaparkan tidak sesuai dengan keadaan. Dibutuhkan wawancara agar memperkuat hasil dari penelitian. Penulis yang menggunakan jenis penelitian studi kasus tidak menggunakan metode studi dokumentasi untuk teknik pengumpulan data sehingga kurang memperkuat beberapa bukti dari analisis yang dicantumkan. Sedangkan penulis yang menggunakan jenis penelitian studi *literature* sistematis sudah sangat jelas memaparkan hasil *review* dari keenam jurnal, namun masih banyak jurnal yang tercantum dalam daftar pustaka yang *direview* yang dipublikasi lebih dari 5 tahun.

Penulis tidak mencantumkan dampak dari terjadinya ketidaklengkapan rekam medis bagi pasien. Masalah ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan berpengaruh pada kelengkapan kronologi penyakit pasien yang mengakibatkan riwayat penyakit pasien tidak terkontrol. Ketika suatu berkas rekam medis tidak terisi lengkap maka isi rekam medis tidak berkesinambungan dan akurat. Hal ini bisa berdampak terhadap keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan suatu sistem rumah sakit yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tidak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes RI, 2017). Kelebihan 5 jurnal yang telah *direview* adalah semua penelitian telah mampu memaparkan secara jelas mulai dari pendahuluan ataupun latar belakang dari permasalahan serta variabel yang diteliti penulis telah menyakut kelima aspek diatas, kalimat yang digunakan dalam jurnal bersifat baku dan sesuai dengan Kamus EYD Bahasa Indonesia dan mendekripsikan hasil penelitian dengan tabel disertai penjelasannya