

BAB IV

PEMBAHASAN

1. Deskripsi Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Rawat Inap Dari Berbagai Jurnal

Resume medis merupakan formulir yang harus sangat penting. Hal ini guna menjamin kualitas tinggi dan kontinuitas pelayanan medik serta sebagai data yang berguna bagi dokter penerima apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit. Apabila resume medis diisi lengkap dan benar maka dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan yaitu sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. (Pratiwi Saud & Umar, 2017).

Berdasarkan jurnal (Sugiyanto et al., 2018) memprioritaskan pengisian formulir dengan lengkap khususnya pada resume medis agar fungsi dari resume medis dapat terselenggara dengan baik. Peningkatan mutu pelayanan, serta meningkatkan pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis (Yuniati & Rifa'i, 2020). Menurut (Ningsih, 2017) menyebutkan bahwa kualitas mutu rumah sakit dapat dilihat pada tingkat kelengkapan rekam medisnya, salah satunya pada tingkat kelengkapan resume medis. Formulir resume medis merupakan ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien jika tidak diisi secara lengkap dapat merugikan rumah sakit. Sedangkan menurut (Ani & Viatiningsih, 2017) yaitu kualitas kelengkapan isi resume medis harus diprioritaskan guna peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Hasil Prosentase Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap Dari Berbagai Jurnal

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selama 1x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap (Swari et al., 2019). Analisis ketidaklengkapan catatan medis merupakan salah satu kegiatan rekam medis yang tujuan utamanya adalah melakukan

identifikasi kelengkapan rekam medis sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar rekam medis menjadi akurat dan lengkap (Hidayati & Dewi, 2019).

Peneliti 1 (Sugiyanto et al., 2018) dalam rekam medis semua formulir seharusnya diisi dengan lengkap seperti pada formulir resume medis. Sesuai dengan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008, “Bahwa rekam medis rawat inap harus dibuatkan resume medis pada saat pasien telah dinyatakan boleh pulang oleh dokter yang merawat dan dibuatkan segera kurang dari 48 jam”. Mengingat pentingnya resume medis untuk rumah sakit, maka rumah sakit perlu melakukan pengendalian terhadap pengisian resume medis. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif pada formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2015 di RSUD R.A Kartini Jepara untuk *review* identifikasi pasien kategori lengkap mencapai 82,3%. Ketidaklengkapan identifikasi pasien ada pada item nama, tanggal lahir, umur, dan jenis kelamin. Selanjutnya, untuk *review* laporan penting kategori lengkap hanya mencapai 25,5%. Pada review laporan penting, item yang sudah 100% hanya pada item diagnosa akhir. Untuk *review* autentikasi kategori lengkap mencapai 54,7%. Ketidaklengkapan review autentikasi ada pada semua item yaitu nama dokter, tanda tangan dokter dan tanggal pengisian. Pada *review* pencatatan yang Benar kategori ada mencapai 35%. Ada nya bagian kosong merupakan item dengan ketidaklengkapan tertinggi pada review pencatatan yang benar.

Peneliti 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) rata-rata jumlah prosentase kelengkapan dari tabel *review* identifikasi adalah 100% dan rata rata jumlah prosentase ketidaklengkapan pada tabel *review* identifikasi yaitu 0%. hasil *review* pelaporan yang penting didapatkan tabulasi nilai yang digambarkan dalam bentuk grafik diatas. Hasil pengisian tabulasi kelengkapan pengisian item diagnosa waktu dirawat 70% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item diagnosa waktu dirawat 30%. Prosentas kelengkapan pengisian item diagnosa akhir 93% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item diagnosa akhir 7%. Prosentase kelengkapan pengisian item operasi/tindakan 3% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item operasi/tindakan 92%. Prosentase kelengkapan pengisian item riwayat pemeriksaan fisik 50% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item riwayat pemeriksaan fisik 50%. Prosentase kelengkapan pengisian item hasil

pemeriksaan penunjang 68% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item hasil pemeriksaan penunjang 32%. Prosentase kelengkapan pengisian item perkembangan selama perawatan 36% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item perkembangan selama perawatan adalah 64%. Prosentase kelengkapan pengisian item keadaan pada saat pasien keluar 41% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item keadaan pada saat pasien keluar 59%. Hasil prosentase tabulasi kelengkapan pengisian item nama dpjp adalah 93% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item nama dpjp adalah 7%. Prosentase kelengkapan pengisian item tanda tangan dpjp 85% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian pada item tanda tangan DPJP adalah 15%. Hasil prosentase tabulasi kelengkapan pengisian item tidak ada coretan adalah 85% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian pada item tidak ada coretan adalah 15%. Prosentase kelengkapan pada item tidak ada tipe-ex yaitu 97% dan prosentase ketidaklengkapan pada item tidak ada tipe-ex adalah 3%. Prosentase kelengkapan pengisian pada item tidak ada bagian kosong yaitu 24% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian pada item tidak ada bagian kosong adalah 76%. Prosentase kelengkapan pengisian pada item perbaikan kesalahan yaitu 96% dan ketidaklengkapan pengisian pada item perbaikan kesalahan adalah 4%.

Peneliti 3 (Ningsih, 2017) untuk hasil kategori identitas pasien diketahui dari 55 lembar resume medis yang diteliti, untuk kelengkapan tertinggi pada item nama yakni 96,36% dalam 53 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis, sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada item umur yakni 21,81% dalam 12 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis. Kategori laporan yang penting diketahui untuk item laporan yang penting untuk tingkat kelengkapan tertinggi yakni pada pengobatan/tindakan yakni 100% dalam 49 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis, sedangkan untuk tingkat kelengkapan terendah pada item anjuran yakni 16,36% dalam 9 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis. Komponen autentifikasi diketahui untuk item nama terang dokter mencapai angka 85,45% dalam 47 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis, sedangkan pada item nama terang dokter sebanyak 7,27% dalam 4 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis. Komponen pendokumentasian yang benar diketahui untuk tingkat kelengkapan

tertinggi pada item penulisan diagnosa dan keterbacaan yakni 100% dalam 55 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis, sedangkan tingkat kelengkapan terendah pada item pembetulan kesalahan yakni 1,81% dalam 54 lembar resume medis dari 55 lembar resume medis.

Peneliti 4 (Ani & Viatiningsih, 2017) menunjukkan hasil presentase tertinggi kelengkapan identifikasi pasien pada formulir resume medis terdapat pada item nama pasien, nomor rekam medis, dan jenis kelamin sebesar 102 (100%). Sedangkan presentase terendah terdapat pada tanggal lahir sebesar 99 (97%). Rata-rata kelengkapannya 77%. Presentase tertinggi kelengkapan catatan yang penting pada formulir resume medis terdapat pada item ringkasan riwayat penyakit sebesar 102 (100%). Sedangkan presentase terendah terdapat pada item terapi/pengobatan selama di rumah sakit sebesar 45 (44%). Rata-rata kelengkapannya 76%. Presentase tertinggi kelengkapan catatan yang penting pada formulir resume medis terdapat pada item tanda tangan dokter sebesar 99 (97%). Sedangkan presentase terendah terdapat pada item nama dokter sebesar 50 (49%). Rata-rata kelengkapannya 69%. Presentase tertinggi kelengkapan catatan yang penting pada formulir resume medis terdapat pada item tidak ada coretan dan tidak ada tipp-ex sebesar 102 (100%). Sedangkan presentase terendah terdapat pada item tidak ada bagian yang kosong sebesar 8 (8%).

3. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Rawat Inap Dari Berbagai Jurnal

Salah satu bagian dari berkas rekam medis yang sering tidak terisi lengkap adalah lembar resume medis (Riyantika, 2018). Faktor ketidaklengkapan menggunakan teori unsur manajemen rumah sakit menurut Sabarguna terdiri dari 5M yaitu *man*/sumber daya manusia, di unit rekam medis juga bekerja sama dengan profesi lain seperti dokter, perawat, tenaga medis dan non medis lainnya. kedua *money*/uang, faktor uang mengendalikan kegiatan rumah sakit untuk mencapai tujuan. Ketiga *method*/cara, contoh metode yang digunakan di unit rekam medis adalah perpedoman pada petunjuk teknis dan standar prosedur operasional. Keempat *matherials*/bahan. Yang terakhir *machine*/mesin atau alat, teknologi saat

ini berguna untuk mempermudah dalam melaksanakan pekerjaan seperti komputer (Faida & Muhadi, 2019).

Namun pada penelitian ini faktor penyebab hanya terdiri dari 4 faktor saja yaitu faktor *man, money, method, dan materials*.

a. *Man* (manusia)

Menurut (Sugiyanto et al., 2018) petugas rekam medis belum pernah melakukan analisis kuantitatif terhadap rekam medis. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan sebagian dokter dan perawat belum melaksanakan pekerjaannya sesuai SOP yang telah ditetapkan (Yuniati & Rifa'i, 2020). Menurut (Ningsih, 2017) menyebutkan bahwa adapun sumber daya manusia meliputi faktor utama dalam kelengkapan pengisian resume medis yaitu Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) namun faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan yakni kurang kepatuhan dokter, kurang motivasi untuk melengkapi resume medis, belum adanya *reward* dan *punishment* kinerja dokter, dan belum adanya evaluasi penilaian kinerja dokter. Menurut (Ani & Viatiningsih, 2017) membahas tentang faktor yakni dokter sibuk dan mempunyai jadwal yang padat.

b. *Money* (uang)

Pada jurnal (Ningsih, 2017) membahas faktor lainnya yang mempengaruhi kelengkapan merupakan sumber daya *money*/uang yakni pengisian resume medis dari aspek finansial yakni belum adanya kebijakan terkait *reward* guna menilai kinerja dalam proses melengkapi resume medis.

c. *Method* (cara atau prosedur)

Pada jurnal (Yuniati & Rifa'i, 2020) membahas faktor yaitu tidak adanya prosedur yang lebih terinci mengenai kelengkapan lembar rekam medis rawat inap dan selanjutnya di sosialisasikan kepada dokter maupun unit keperawatan. Belum adanya SOP terkait pengisian resume medis, belum adanya SOP terkait analisis kelengkapan resume medis, kebijakan ataupun prosedur terkait pengisian resume medis (Ningsih, 2017). Kebijakan pengisian resume medis kurang disosialisasikan (Ani & Viatiningsih, 2017).

d. *Materials* (bahan)

Jurnal (Ningsih, 2017) belum adanya evaluasi penilaian kinerja dokter, formulir belum adanya instruksi dalam pengisian resume medis.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA