

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berkas rekam medis sudah sesuai dengan teori Budi (2011) Rekam medis ialah keterangan tertulis atau rekaman mengenai identitas anamnesa, penentuan laboratorium fisik, diagnosa semua pelayanan medis dan tindakan yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan, maupun yang diperoleh di ruang gawat darurat.

Menurut buku Budi (2011) Kelengkapan ialah pencatatan rekam medis yang meliputi identitas pasien, penamaan pasien, penomoran dokumen rekam medis, dan registrasi pasien. Masing-masing kegiatan tersebut dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada.

Dalam kenyataannya berkas rekam medis tidak terisi secara lengkap oleh dokter atau perawat. Salah satu penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di 5 jurnal tersebut yaitu: kurangnya kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi dokumen rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani rekam medis rawat inap serta tidak ada sosialisasi SPO.

Dalam menyusun pembahasan *literature review* terdapat 3 cara yaitu dengan:

#### **A. Besar persentase ketidaklengkapan rekam medis rawat inap.**

Sudah benar pada teori Karma (2018) Kelengkapan berkas rekam medis rawat yaitu bisa dibuat dengan cara mereview identifikasi, mereview pelaporan, mereview autentifikasi serta mereview pencatatan pada berkas rekam medis

Berdasarkan hasil *review* dari 5 jurnal yang dianalisis besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap dapat diamati pada tujuan peneliti ialah untuk mengetahui kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap.

Pada jurnal pertama yang judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Selvia Juwita

Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati. Dengan besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap terdapat 86 dokumen rekam medis yang akan direview kelengkapannya, pada *review* kelengkapan identifikasi pasien sebesar 100%, pada *review* kelengkapan laporan pada jenis operasi, laporan tindakan operasi, *informed consent* sebesar 12,04%, pada *review* kelengkapan autentifikasi pada *checklist* kepulangan sebesar 19,78%, pada *review* kelengkapan pencatatan yang benar pada pembetulan kesalahan sebesar 64,5%.

Pada jurnal kedua dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi. Dengan besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap terdapat 232 dokumen rekam medis yang akan direview kelengkapannya pada kelengkapan identifikasi pasien yang tidak lengkap sebesar 99,14% dan yang lengkap sebesar 0,86%, pada kelengkapan laporan penting yang tidak lengkap sebesar 38,36% dan yang lengkap sebesar 61,64%, pada kelengkapan autentikasi tidak lengkap sebanyak 25,86% serta lengkap sebesar 74,14%, dan pada kelengkapan pencatatan yang tidak lengkap sebesar 59,48% dan yang lengkap sebesar 40,52%.

Pada jurnal ketiga dengan judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019. Ni Luh Putu Devhy, Anak Agung Gede Oka Widana. Dengan besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap terdapat 95 dokumen rekam medis yang akan direview kelengkapannya. Pada kelengkapan pada identifikasi pasien yang lengkap sebesar 100%, laporan penting tidak lengkap pada item identitas perawat sebesar 44%, pada autentifikasi tidak lengkap pada item anestesi sebesar 54%, pada pencatatan yang benar tidak lengkap pada item pembetulan sebesar 73%.

Pada jurnal keempat dengan judul Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bangsal Mawar RSUD Ungaran, Irmawati. Ahmad Danuri, Sudiyono, Fauzia Rahmawati. Dengan besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap terdapat 97 dokumen rekam medis yang akan

diperiksa kelengkapannya, pada *review* kelengkapan identifikasi yang tidak lengkap pada item nomor rekam medis sebesar 38,14%, pada *review* kelengkapan laporan penting tidak lengkap pada unit diagnosis sebesar 15,46%, autentifikasi tidak lengkap pada unit nama dokter sebanyak 38,14%, dan pada *review* pencatatan yang tidak lengkap pada item coretan dan tipe-ex sebesar 100%.

Pada jurnal kelima dengan judul *Completeness Of Filing Medical Record Documents On Inpatient Ward, Ungaran General Hospital-Semarang, Central Java -Indonesia*. Lestari Wiji, Astuti Retno and Isworo Slamet. Dengan besar persentase rekam medis rawat inap yang tidak lengkap diperoleh 30 dokumen rekam medis yang akan di *review* kelengkapannya *direview* kelengkapannya, pada identifikasi pasien lengkap 100%, pada laporan penting yang tidak utuh sebesar 3% dan utuh sebesar 96%, pada autentifikasi tidak utuh sebesar 3% dan utuh 96% dan pada pencatatan yang benar lengkap 100%

Dari 5 jurnal tersebut masih banyak rekam medis yang tidak lengkap oleh dokter ataupun perawat. Seharusnya dokter atau perawat lebih teliti lagi dalam mengisi rekam medis pasien sebelum berkas rekam medis di kembalikan ke ruang *filing*.

## **B. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap.**

Faktor-faktor penyebab rekam medis yang tidak lengkap sudah sesuai dengan teori (Swari et al., 2019) yaitu

### **1. Faktor *Man***

Faktor *man* yaitu petugas yang berperan penting untuk pengisian formulir rekam medis, petugas juga harus memiliki pendidikan, keterampilan, pengetahuan dan disiplin. Petugas yang sangat berpengaruh terhadap kelancaran tim kerja adalah petugas rekam medis.

### **2. Faktor *Method***

Faktor *method* yaitu cara yang dipakai oleh petugas agar dapat meringankan dan mempercepat pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### **3. Faktor *Material***

Faktor *material* yaitu bahan yang belum diolah, tetapi terkadang telah diolah sebelum digunakan untuk pengolahan pengisian formulir rekam medis. Seperti kertas berkas rekam medis.

#### 4. Faktor *Machines*

Faktor *machines* yaitu sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yaitu berupa komputer, komputer merupakan alat yang digunakan untuk mengerjakan suatu pekerjaan dan sebagai penunjang penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit.

#### 5. Faktor *Motivation*

Faktor *motivation* yaitu motivasi atau dukungan yang dilakukan oleh seseorang untuk seseorang yang sedang mengalami keterpurukan atau sedang berada di posisi bawah.

Berdasarkan hasil *review* dari 5 jurnal yang dianalisis ciri-ciri penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap yang sesuai dengan teori hanya 1 jurnal, yang 4 jurnal nya tidak sesuai dengan teori, seharusnya ke 4 jurnal tersebut mencantumkan komponen *man*, komponen *method*, komponen *material*, komponen *machines* dan komponen *motivation*. Tidak hanya menyebutkan 1 faktor saja tetapi menyebutkan 5 faktor tersebut agar dapat dilihat komponen apa yang mempengaruhi rekam medis yang tidak lengkap.

Pada jurnal pertama dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati. Berdasarkan ciri-ciri penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap yaitu komponen *man* yaitu kurangnya disiplin dan kurang tingkat kesadaran, faktor *method* yaitu kegiatan monitoring yang kurang efektif, faktor *material* yaitu tidak adanya rekapitulasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis, faktor *machines* yaitu belum spesifiknya lembar *checklist* penilaian kelengkapan berkas rekam medis, dan faktor *motivation* yaitu tidak ada sanksi tegas.

Pada jurnal kedua dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Made Karma

Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi. Berdasarkan faktor-faktor penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap yaitu minimnya petugas kesehatan untuk melengkapi rekam medis, tidak ada sanksi jika rekam medis tidak diisi dengan lengkap, minimnya sosialisasi SOP dan juga minimnya disiplin perawat dan dokter dalam mengisi rekam medis secara lengkap.

Pada jurnal ketiga dengan judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019. Ni Luh Putu Devhy, Anak Agung Gede Oka Widana. Berdasarkan faktor-faktor penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap ialah minim disiplin serta kurangnya tingkat kesadaran dalam melengkapi berkas rekam medis.

Pada jurnal keempat dengan judul Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bangsal Mawar RSUD Ungaran. Irmawati, Ahmad Danuri, Sudiyono, Fauzia Rahmawati. Berdasarkan ciri-ciri penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap yaitu kurangnya disiplin dokter atau perawat dalam mengisi berkas rekam medis.

Pada jurnal kelima dengan judul *Completeness Of Filing Medical Record Documents On Inpatient Ward, Ungaran General Hospital-Semarang, Central Java -Indonesia*. Lestari Wiji, Astuti Retno and Isworo Slamet. Berdasarkan ciri-ciri penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap yaitu kurangnya disiplin dokter atau perawat dalam mengisi rekam medis pasien.

Dari 5 jurnal tersebut terdapat ciri-ciri penyebab rekam medis yang tidak lengkap terbanyak pada dokter ataupun perawat yang lupa untuk melengkapi rekam medis dan kurangnya disiplin dokter atau perawat dalam mengisi berkas rekam medis. Seharusnya dokter atau perawat lebih teliti lagi dalam mengisi rekam medis, dan dilakukan sosialisasi tentang SPO melengkapi rekam medis.

### **C. Dampak apabila rekam medis tidak lengkap.**

Sudah sesuai dengan teori yaitu dampak merupakan pengaruh atau akibat yang dilakukan oleh seseorang yang terjadi pada situasi tersebut. Dampak juga dapat dibagi menjadi dampak positif dan dampak negatif.

Berdasarkan hasil *review* dari 5 jurnal yang di analisis dampak apabila rekam medis tidak lengkap yaitu:

Pada jurnal pertama dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi. Dampak apabila rekam medis yang tidak lengkap yaitu terlambatnya dokter ataupun perawat memberikan rancangan pengobatan.

Pada jurnal kedua dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati. Dampak apabila rekam medis yang tidak lengkap yaitu catatan yang tercatat menjadi sulit teridentifikasi.

Pada jurnal ketiga dengan judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019. Ni Luh Putu Devhy, Anak Agung Gede Oka Widana. Dampak apabila rekam medis tidak lengkap yaitu petugas mengalami kesulitan dalam menginput, mengolah, dan membuat laporan tentang data pasien.

Pada jurnal keempat dengan judul Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bangsal Mawar RSUD Ungaran. Irmawati, Ahmad Danuri, Sudiyono, Fauzia Rahmawati. Dampak apabila rekam medis yang tidak lengkap yaitu adanya penulisan diagnosa tidak lengkap dan tidak jelas dapat menyebabkan terhambatnya pengkodean.

Pada jurnal kelima dengan judul *Completeness Of Filing Medical Record Documents On Inpatient Ward, Ungaran General Hospital-Semarang, Central Java -Indonesia*. Lestari Wiji, Astuti Retno and Isworo Slamet. Dampak apabila rekam medis tidak sempurna yaitu keterlambatannya pengembalian dokumen rekam medis ke ruang perakitan.

Dari 5 jurnal tersebut memiliki dampak yang berbeda-beda bagi rumah sakit, salah satu dampak ketidaklengkapan rekam medis yaitu keterlambatannya pengembalian dokumen rekam medis ke ruang perakitan.