

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Rekam Medis Dari Komponen Identifikasi Pasien**

Semua formulir dalam rekam medis minimal harus memuat identitas pasien seperti nama, dan nomor rekam medis pasien (Widjaja, 2018). Kelengkapan pengisian identitas pasien bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut (Rizkika, 2020).

Berdasarkan penelitian dari 5 jurnal yang di review, diperoleh hasil bahwa pada komponen identifikasi pasien dengan item nama pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017) dan jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) bernilai 100%, sedangkan pada jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019), 4 (Rusdiana et al., 2019), dan 5 (Singh et al., 2018) kelengkapan item ini kurang dari 100%. Komponen identitas pasien dengan item nomor rekam medis yang terisi lengkap 100% terdapat pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017) dan jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020), sedangkan pada jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019), 4 (Rusdiana et al., 2019), dan 5 (Singh et al., 2018) terisi kurang dari 100%. Komponen identitas pada item tanggal lahir atau umur dari 5 jurnal tidak ada yang mencapai 100%. Pada item jenis kelamin, terdapat kelengkapan yang mencapai 100% yaitu pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), selain dari jurnal tersebut presentase kelengkapannya kurang dari 100%. Pada item nama keluarga, tanggal penerimaan, tanggal keluar dan keluaran hasil hanya terdapat pada jurnal 5 (Singh et al., 2018), dengan presentase kelengkapan kurang dari 100%.

Penelitian dari 5 jurnal pada komponen identifikasi diperoleh hasil bahwa, hanya jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) yang mendapatkan hasil bahwa kelengkapan identifikasi bernilai rata-rata 100%, sedangkan penelitian pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019), jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) dan jurnal 5 (Singh et al., 2018) mendapatkan hasil bahwa kelengkapan pengisian pada komponen

identifikasi pasien kurang dari 100%. Ketidaklengkapan pada pengisian resume medis tentu belum sesuai dengan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang menjelaskan bahwa rekam medis dikatakan lengkap jika diisi lengkap oleh dokter dalam waktu  $\leq 24$  jam dengan standar kelengkapan adalah 100%.

Faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pada komponen identifikasi dijelaskan dalam jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia dan kurangnya ketelitian petugas. Jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) menjelaskan bahwa yang menjadi penyebab atau faktor ketidaklengkapan pada komponen ini yaitu belum adanya label identitas sehingga dokter harus mengisi dengan cara manual membuat ketidakefisienan waktu dokter dalam mengisi identitas pasien karena sebagian dokter bekerja diberbagai pelayanan kesehatan.

#### **B. Mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Rekam Medis Dari Komponen Laporan Penting**

Setiap hal yang di dapatkan oleh pasien perlu dilaporkan atau tercantum dalam rekam medis. Pelaporan penting biasanya terdapat pada riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, observasi klinis dan kesimpulan pada akhir perawatan (Noor, 2017).

Hasil review dari 5 jurnal penelitian diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan item penilaian. Item yang hanya terdapat pada 1 jurnal tidak dapat dibandingkan. Hasil penilaian pada item yang dapat di bandingkan yaitu pada item diagnostik masuk, dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 4 dengan presentase 97,77% sedangkan kelengkapan terendah pada jurnal 1 dengan kelengkapan 57%. Kelengkapan pada item ringkasan riwayat penyakit dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 1 dengan presentase 100% sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 4 dengan presentase 15%. Kelengkapan pada item pemeriksaan fisik dengan presentase kelengkapan tertinggi terdapat pada jurnal 4 dengan presentase 85,55%, sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 2 dengan

kelengkapan sebesar 50%. Kelengkapan pada item pemeriksaan penunjang tertinggi terdapat pada jurnal 4 dengan presentase 75,55% sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 2 dengan presentase 68%. Kelengkapan pada item diagnosis utama dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 1 dengan presentase 99% sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 5 dengan kelengkapan 43,8%.

Kelengkapan pada item tindakan atau prosedur dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 1 dengan presentase 89%, sedangkan presentase kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 2 dengan presentase 3%. Kelengkapan pada item ICD 10/ICD 9CM dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 1 dengan presentase 98% dan presentase terendah pada jurnal 5 dengan presentase 67,2%. Kelengkapan pada item perkembangan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 3 dengan presentase 78,78% dan presentase terendah pada jurnal 2 dengan presentase 36%. Kelengkapan pada item kondisi keluar dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 3 dengan presentase 78,78% sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 2 dengan presentase 59%. Berdasarkan hasil penelitian dari 5 jurnal yang telah di review, kelima jurnal tersebut menjelaskan bahwa rata-rata kelengkapan pada komponen laporan penting belum mencapai 100%.

Hal ini tentu belum sesuai dengan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dikatakan lengkap jika diisi dalam waktu  $\leq 24$  jam dengan standar kelengkapan adalah 100%. Faktor yang menyebabkan Ketidaklengkapan resume medis pada komponen laporan penting menurut jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) disebabkan oleh kesibukan petugas dalam mengisi resume medis karena jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah petugas.

### **C. Mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Rekam Medis Dari Komponen Autentikasi**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa rekam medis dikatakan lengkap jika berkas rekam medis segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, setiap pencatatan rekam medis dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter atau pemberi pelayanan. Telaah autentikasi dilakukan dengan melihat ada tidaknya identitas pemberi pelayanan pada pasien, seperti nama atau cap atau dapat juga inisial yang dapat diidentifikasi, tanda tangan, kode seseorang untuk komputerisasi, dan adanya gelar atau titel professional (Widjaja, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada 5 jurnal yang direview pada komponen autentikasi pada item tanggal tidak ada yang mencapai kelengkapan 100%, kelengkapan tertinggi ada pada jurnal 5 (Singh et al., 2018) dengan kelengkapan sebesar 94,5%, sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) dengan presentase 65,55%. Kelengkapan pada item nama dokter tidak ada yang mencapai 100%, kelengkapan tertinggi dari 5 jurnal tersebut terdapat pada jurnal 5 (Singh et al., 2018) dengan presentase kelengkapan sebesar 97,9%, sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017) dengan presentase kelengkapan sebesar 49%. Kelengkapan pada item tanda tangan dokter dari ke 5 jurnal tersebut tidak ada yang memperoleh hasil 100%, kelengkapan tertinggi terdapat pada jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) dengan kelengkapan sebesar 98,88%, sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) dengan presentase sebesar 84,84%. Pada item tanda tangan pasien atau keluarga hanya terdapat pada jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) dengan kelengkapan sebesar 0%. Hasil pada komponen autentikasi dari ke 5 jurnal yang di review memiliki kelengkapan rata-rata kurang dari 100%.

Hal tersebut belum sesuai dengan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan

Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dikatakan lengkap jika diisi dalam waktu  $\leq 24$  jam dengan standar kelengkapan adalah 100%. Faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan resume medis pada komponen autentikasi menurut jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) yaitu kurangnya kedisiplinan dokter dalam mengisi setiap item, jika item pada komponen ini tidak terisi dapat menyebabkan formulir rekam medis menjadi tidak legal.

#### **D. Mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Rekam Medis Dari Komponen Pencatatan Atau Pendokumentasian Yang Baik**

Menurut (Noor, 2017) Review pencatatan melihat ada tidaknya kekosongan dalam pengisian dokumen rekam medis, dan melihat pada bagaimana petugas dalam melakukan pembetulan kesalahan pencatatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa jika terdapat kesalahan pencatatan dapat dilakukan pembetulan dengan mencoret tanpa menghilangkan catatan dan menambahkan paraf.

Kelengkapan pengisian resume medis berdasarkan komponen pencatatan atau pendokumentasian yang baik dari item tidak ada coretan, diperoleh hasil bahwa pada 5 jurnal yang telah di *review*, terdapat kelengkapan 100% yaitu pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), sedangkan pada jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) dan 4 (Rusdiana et al., 2019) kelengkapannya kurang dari 100%, dan kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 2 dengan presentase sebesar 85%. Kelengkapan pada item tidak ada tipp-ex pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), memiliki kelengkapan 100%, sedangkan pada jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) dan 4 (Rusdiana et al., 2019) kelengkapannya kurang dari 100%, dengan presentase terendah terdapat pada jurnal 2 dengan kelengkapan sebesar 97%. Kelengkapan pada item tidak ada bagian yang kosong dari jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020), jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019), dan jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) yang menggunakan item ini sebagai penilaian kelengkapan diperoleh hasil bahwa

tidak ada yang lengkap 100%, kelengkapan tertinggi terdapat pada jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) dengan presentase sebesar 62,12% sedangkan presentase terendah terdapat pada jurnal 4 dengan presentase 0%.

Kelengkapan pada item perbaikan kesalahan hanya pada jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020) dan jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) dengan presentase tertinggi terdapat pada jurnal 2 dengan presentase sebesar 96% sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada jurnal 3 sebesar 71,21%. Kelengkapan pada item pencatatan jelas terbaca hanya terdapat pada jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) dengan presentase kelengkapan sebesar 75,75%. Berdasarkan hasil penelitian dari 5 jurnal yang direview dengan komponen pencatatan atau pendokumentasian yang baik pada jurnal 1 (Ani & Viatiningsih, 2017), jurnal 2 (Yuniati & Rifa'i, 2020), jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019), jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) memiliki rata-rata kelengkapan yang kurang dari 100% sedangkan pada jurnal 5 (Singh et al., 2018) tidak meneliti pada komponen ini, dikarekan jika terdapat pencatatan yang tidak lengkap atau catatan yang tidak jelas terbaca maka akan dihiung sebagai tidak lengkap atau hilang, sehingga tidak dimasukkan dalam komponen tersendiri.

Hal tersebut belum sesuai dengan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dikatakan lengkap jika diisi dalam waktu  $\leq 24$  jam dengan standar kelengkapan adalah 100%. Faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pencatatan dan pendokumentasian menurut jurnal 3 (Wardana & Sugiarsi, 2019) dikarenakan petugas melakukan kesalahan dalam proses pembetulan kesalahan, tidak diberikanya garis untuk menutup area yang tidak diisi untuk mengurangi resiko diisi oleh pihak lain. Jurnal 4 (Rusdiana et al., 2019) menjelaskan bahwa pada item bagian kosong tidak terisi lengkap disebabkan karena dokter menganggap bahwa bagian yang dianggap tidak diperlukan oleh dokter hanya perlu dikosongkan saja tidak harus diberikan tanda garis.