

BAB V

PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN

1. Rata-rata kelengkapan pengisian rekam medis

Dalam studi literatur yang dilakukan untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standar 100% adalah syarat mutlak yang tercantum dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (KEPMENKES No.129 Tahun 2008).

Pada kelima jurnal yang telah dianalisis, peneliti menemukan rata-rata kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah sebesar 82,6%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herisa (2017) yang mengatakan bahwa kelengkapan rekam medis rawat inap belum mencapai 100%. Hasil penelitian ini belum sejalan dengan (KEPMENKES No. 129 Tahun 2008) yang menyatakan kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah standar pelayanan dengan standar 100% adalah syarat mutlak. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase yang masih dibawah 100%, bahwa pengisian rekam medis masih belum lengkap. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis berdampak dalam pemberian informasi ke sesama rekan petugas medis, selain itu dampak yang terjadi juga dapat menghambat proses penilaian kelengkapan rekam medis dan dapat menghambat penyerahan dokumen rekam medis (Agustina, 2022).

2. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap

Berdasarkan hasil *review* dari 5 jurnal yang telah dianalisis ciri-ciri faktor penyebab rekam medis rawat inap yang tidak lengkap belum sejalan dengan penelitian Swari (2019) hanya dua jurnal yang mencantumkan 5 faktor penyebab, empat jurnal tidak sejalan dengan teori. Seharusnya ke 4 jurnal tersebut mencantumkan faktor *man*, faktor *method*, faktor *material*, faktor *machines* dan faktor *motivation*. Tidak hanya menyebutkan 1 faktor saja tetapi menyebutkan 5 faktor tersebut agar dapat dilihat komponen apa yang

mempengaruhi rekam medis yang tidak lengkap. Faktor penyebab paling tinggi dalam ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari kelima jurnal yang telah di analisis yaitu faktor *man*, kurangnya kesadaran dan kedisiplinan dokter dan perawat dalam melengkapi pengisian rekam medis rawat inap.

3. Upaya terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008) menyatakan bahwa tujuan rekam medis adalah penunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan dan melindungi keselamatan pasien, meningkatkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis (PERMENKES, 2020). Keselamatan pasien menurut PERMENKES RI No.11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko pasien, identifikasi, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak 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.

Sudah diketahui yang menjadi faktor-faktor terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis, maka dari itu perlu adanya pencegahan dalam hal penanganan masalah tersebut dengan berbagai upaya yang ada. Dari kelima jurnal tersebut secara garis besar upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rumah sakit itu merupakan hal yang sama yaitu mengadakan sosialisasi, membuat standar operasional prosedur terkait kelengkapan rekam medis, memberi sanksi tegas kepada petugas yang tidak disiplin dan memberi penghargaan kepada petugas yang disiplin.

Dari kelima jurnal yang telah di analisis upaya terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis sudah sejalan dengan teori Sari (2022) yang mengatakan di Rumah Sakit perlu diadakannya pelatihan tentang pentingnya kelengkapan rekam medis bagi tenaga kesehatan dan belum adanya sanksi dan penghargaan

kepada petugas kesehatan sehingga perlu diberikan sanksi dan penghargaan kepada petugas kesehatan agar mereka lebih semangat dan teliti dalam pelaksanaan kelengkapan pengisian rekam medis.

Adapun upaya lain yang dapat dilakukan yaitu dengan memperbaiki alur dokumen rekam medis rawat inap dengan menyesuaikan dengan standar penyelenggaraan yang ada. Dengan adanya upaya ini dapat menjadikan rekam medis mempunyai nilai guna dan nilai hukum yang sah dimata hukum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN