

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Pada Kasus Covid-19 di Rsud Tarakan Jakarta Tahun 2022

¹Izmi Novianita, ²Wiwik Viatiningsih, ³Nanda Aula Rumana, ⁴Puteri Fannya

Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

izminovianita24@gmail.com¹, wiwik.viatiningsih@ciputrahospital.com²,
nanda.rumana@esaunggul.ac.id³, puteri.fannya@esaunggul.ac.id⁴

Abstract

Medical records are an important part of reporting and recording as well as assisting the implementation of service delivery to patients, one of which is a summary form for discharge patients, which includes all services that have been provided to patients. It was found that there were still medical records that were not 100% complete according to service quality standards at the Tarakan Hospital, Jakarta. Researchers analyzed the medical records of inpatients for COVID-19 cases, especially the summary form for discharge patients. This study uses a descriptive method with a quantitative analysis approach. The purpose of this study was to determine standard operating procedures and calculate the percentage of completeness of inpatient medical records on the summary form of inpatient discharge patients in the case of covid-19 in March 2022, and to find out the obstacles in filling out the summary form of inpatient discharge in cases of covid-19. Based on the results of a study of 152 medical records of hospitalized patients with COVID-19 cases, the average completeness rate was 92% complete and 8% incomplete. The need to resocialize standard operating procedures for filling out medical records and the need for hospital director decisions regarding the discipline of filling out medical records should be able to be carried out properly and on time.

Keywords: *Completeness, Discharge Patient Summary Form, Medical Record*

Abstrak

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam melakukan pelaporan dan pencatatan serta membantu pelaksanaan pemberian pelayanan pada pasien, salah satunya terdapat formulir ringkasan pasien pulang, yang mencakup keseluruhan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Ditemukan masih adanya rekam medis yang belum 100% lengkap sesuai standar mutu pelayanan di RSUD Tarakan Jakarta. Peneliti menganalisis rekam medis pasien rawat inap pada kasus covid-19, khususnya formulir ringkasan pasien pulang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui standar prosedur operasional dan perhitungan persentase kelengkapan rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada kasus covid-19 di bulan maret 2022, serta mengetahui hambatan dalam pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada kasus covid-19. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 152 rekam medis pasien rawat inap dengan kasus COVID-19, angka ketuntasan rata-rata 92% lengkap dan 8% tidak lengkap. Perlunya sosialisasi kembali standar operasional prosedur pengisian rekam medis dan perlunya keputusan direktur rumah sakit mengenai disiplin pengisian rekam medis harus dapat dilakukan dengan baik dan tepat waktu.

Kata Kunci: Kelengkapan, Formulir Ringkasan Pasien Pulang, Rekam Medis

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 telah menjadi masalah global sejak akhir 2019 ketika pertama kali diidentifikasi di Wuhan, China. Penyakit novel coronavirus (Covid-19) disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang menyerang saluran pernapasan dan menyebar cepat melalui kontak erat orang terdekat melalui tetesan (*droplet*) dari mulut atau hidung ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, kontak dekat dapat menyebar dengan cepat. (Kemenkes RI, 2020). Sehubungan dengan hal tersebut, rumah sakit beserta fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai pelaporan dan pencatatan rekam medis, harus melengkapinya 100% sesuai dengan Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit. (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh terhadap 30 sampel rekam medis oleh peneliti di RSUD Tarakan Jakarta, peneliti melihat kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada bulan Agustus 2021, didapatkan hasil pada komponen identifikasi pasien sebanyak 30 rekam medis atau 100% lengkap, komponen laporan penting sebanyak 23 rekam medis atau 75% lengkap, komponen autentifikasi sebanyak 20 rekam medis atau 68% lengkap, dan komponen pendokumentasian yang baik sebanyak 30 rekam medis atau 100% lengkap. Hal ini menandakan bahwa kelengkapan formulir rekam medis belum memenuhi tingkat pelayanan minimal rumah sakit yaitu 100% kelengkapan. Jika penyelesaian ini tidak dilakukan maka akan mempengaruhi integritas rekam medis. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kelengkapan pengisian formulir ringkasan untuk pasien pulang rawat inap pada kasus covid-19 di RSUD Tarakan Jakarta tahun 2022.

TINJAUAN PUSTAKA

Dampak Covid-19 ini sangat kuat dan besar yang dapat menyebabkan perubahan pada semua bidang terutama kesehatan dan fasilitasnya, salah satunya adalah rumah sakit (Permatasari, 2021). Rumah sakit juga harus mempunyai manajemen yang baik, dengan memiliki pelaporan dan pencatatan tentang semua kegiatan yang dilaksanakan oleh rumah sakit (WHO, 2014). Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam melakukan pelaporan dan pencatatan serta membantu pelaksanaan pemberian pelayanan pada pasien. Menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen berupa formulir yang isinya antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Jika penyelesaian ini tidak dilakukan maka akan mempengaruhi kelengkapan/integritas rekam medis. Kelengkapan rekam medis merupakan tanggung jawab dokter, dan harus segera dilengkapi setelah pemeriksaan dan pengobatan pasien sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 terkait praktik kedokteran. Konsekuensi dari kurangnya analisis kuantitatif rekam medis termasuk berdampak pada kualitas rumah sakit, informasi medis yang tidak lengkap, ketidakmampuan untuk melanjutkan perawatan, serta dapat mempengaruhi pelaporan morbiditas dan mortalitas (Widjaja, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta khususnya di Instalasi Rekam Medis. Periode observasi dilakukan pada Januari 2022 dengan mengambil sampel 30 berkas rekam medis formulir ringkasan pasien pulang rawat inap kasus covid-19 pada bulan Agustus 2021. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif untuk mengetahui kelengkapan-kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada kasus Covid-19 di RSUD Tarakan Jakarta. Populasi adalah kumpulan objek penelitian yang memiliki karakteristik spesifik, terdefinisi dengan baik, dan lengkap. Populasi penelitian adalah kumpulan pasien yang dipulangkan dengan COVID-19 pada Maret 2022. Pada Maret 2022, 132 pasien dirawat di rumah sakit karena COVID-19. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel jenuh yang mengambil sampel seluruh populasi.

Instrumen pengumpulan data

- a. Observasi yaitu mengamati atau meninjau secara langsung di lokasi penelitian, dengan menggunakan instrumen checklist (daftar tilik).
- b. Wawancara yaitu mengumpulkan informasi dengan langsung bertanya kepada kepala bagian rekam medis dan petugas analisis terkait kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada kasus Covid-19.
- c. Studi Pustaka yaitu pengumpulan data yang berasal dari berbagai sumber dokumen, dalam hal ini peneliti menggunakan dokumen elektronik untuk mengumpulkan data yang relevan dalam proses penulisan yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian pada kasus Covid-19.

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dan observasi langsung dengan memeriksa daftar kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien rawat inap Covid-19 dengan melakukan check list

(daftar tilik).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kuantitatif Kelengkapan Formulir Ringkasan Pasien Pulang Kasus Covid-19

Tabel 1. Hasil Reakpitulasi Analisis Kuantitatif 152 Formulir Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Kasus Covid-19 di RSUD Tarakan Jakarta Pada Bulan Maret 2022

No	Kriteria Analisis	Kelengkapan	
		Jumlah	Persen (%)
1	2	3	4
I	IDENTIFIKASI PASIEN		
1	Nama	132	100%
2	No. Rekam Medis	132	100%
3	Tanggal Lahir	132	100%
4	Jenis Kelamin	132	100%
Average		132	100%
II	CATATAN / LAPORAN PENTING		
1	Ruangan	110	83%
2	Tanggal Masuk	119	90%
3	Tanggal Keluar	111	84%
4	Anamnesis	117	89%
5	pemeriksaan fisik	110	83%
6	pemeriksaan penunjang	112	85%
7	pengobatan selama perawatan	111	84%
8	diagnosis utama	132	100%
9	tindakan prosedur	109	83%

10	obat pulang	124	94%
11	tindak lanjut pengobatan	114	86%
12	kondisi saat pulang	117	89%
13	rencana lanjutan	105	80%
Average		115	87%
III	AUTENTIFIKASI PENULIS		
1	Nama Dokter	116	88%
2	TTD Dokter	119	90%
3	Nama Pasien	108	82%
4	TTD Pasien	110	83%
Average		113	86%
IV	CATATAN YANG BAIK		
1	Tidak ada coretan	128	97%
2	Tidak ada tip-x	132	100%
3	Tidak ada bagian kosong	127	96%
Average		129	98%
TOTAL SEMUA KOMPONEN		122	93%

Berdasarkan bahwa menaati rekam yang akan tindakan teguran dan praktek (2021).

tabel 1 menunjukkan peraturan mengenai medis, ada sanksi diberikan berupa administratif, yaitu lisan, teguran tertulis, pencabutan izin (Qurani & Hidayati,

2. *Money* (uang)

Berdasarkan hasil wawancara didapat bahwa tidak adanya hambatan terkait keuangan karena sudah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

3. *Method* (metode / prosedur)

Dari hasil penelitian dan wawancara didapatkan bahwa RSUD Tarakan sudah memiliki Standar Prosedur Operasional terkait analisis kuantitatif rekam medis rawat inap, yang sudah direvisi sebanyak 4 kali. Namun kebijakan tersebut dirasa kurang disosialisasikan dan kurang ketelitian dalam mengisi rekam medis, sehingga masih terdapat ketidaklengkapan penanggungjawab dalam pengisiannya.

Perlunya sosialisasi dan monitoring kepada petugas serta menambah kebijakan dalam pengisian rekam medis yang baik agar memiliki mutu pelayanan Rumah sakit maupun rekam hasil rekapitulasi analisis kuantitatif formulir ringkasan pasien pulang rawat inap kasus covid-19 dari 132 formulir yang dianalisis didapatkan hasil persentase kelengkapan pada komponen identifikasi pasien 100%, laporan penting 87%, autentifikasi penulis 86%, dan catatan yang baik 98%.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis, peneliti

menemukan 5 komponen hambatan yang terjadi dalam pengisian formulir rekam medis rawat inap, yaitu:

1. *Man* (manusia)

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan formulir ringkasan pasien pulang bahwa masih terdapat item yang tidak lengkap pengisiannya. Dokter penanggungjawab pelayanan hanya mengisi item tertentu saja, hal ini berkaitan dengan kesibukan dan keterbatasan waktu dokter penanggungjawab pelayanan tersebut. Namun pengisian formulir ini penting untuk mengetahui perjalanan pelayanan dari pasien dan dapat mempengaruhi pelaporan pelayanan rumah sakit. Selain daripada itu faktor keterbatasan waktu dan kesibukan dokter penanggungjawab pelayanan menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir. Jika meninjau aturan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 17 ayat 2 bahwa dokter yang tidak medis yang baik (Putri et al., 2021).

2. *Machine* (peralatan)

Berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan bahwa sejauh ini tidak ada hambatan terkait hal ini dikarenakan kertas formulir dan pulpen sudah selalu tersedia. Untuk komputer sudah dipasangkan dengan sistem yang diperlukan serta software yang memadai.

3. *Materials* (fasilitas)

Dilihat dari segi sarana dan prasarana sudah memadai dan tidak adanya pengaruh hambatan dalam pengisian formulir rekam medis.

KESIMPULAN

1. Standar Prosedur Operasional (SPO) analisis kuantitatif kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Tarakan Jakarta sudah ada. Untuk SPO pengisian formulir ringkasan pasien pulang dilakukan 1x24 jam setelah pasien pulang dan standar kelengkapan mencapai 100% lengkap.
2. Hasil persentase kelengkapan dari 152 formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada keempat komponen didapatkan: identifikasi pasien 100% lengkap, laporan penting 87% lengkap, autentifikasi penulis 85% lengkap dan catatan yang baik 92% lengkap.

3. Hambatan yang dihadapi dalam kelengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap di RSUD Tarakan Jakarta yaitu: penanggungjawab penulisan formulir kurang teliti dan tidak mengisi dengan lengkap pengisiannya, sehingga banyak yang masih kosong dan tidak lengkap sesuai standar pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Habilillah, F. (2021). *TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PULANG REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUD ADHYAKSA*. 2(5), 255.
- Hatta, G. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi.
- Kemkes RI. (2008a). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 55.
- Kemkes RI. (2008b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*.
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Germas*, 0– 115. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf.
- Putri, A., Lisnawati, & Ganesha, M. (2021). *ANALISIS KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS COVID-19 DI RSUD SOREANG*. 1, 734– 741. <https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains>
- Qurani, A. H., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap Ruang Isolasi Penyakit Covid-19 di Rumah Sakit X Bandung. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8. <http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/indexDOI:10.36418/cerdika.xxhttp://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika>
- UU RI. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran* (Vol. 2004, p. 352). <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
- UU RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit* (p1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- WHO, W. H. O. (2014). *Hospital Preparedness for Epidemics* (p. 71). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/151281/1/9789241548939_eng.pdf
- Widjaja, L. (2018). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis*.