

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PASIEN PULANG GUNA MENUNJANG MUTU REKAM MEDIS DI RS X

Muhammad Fauzan Alfarizi^{1*}, Ade Irma Suryani²

Program Studi D3 Rekam Medis Informasi Kesehatan Politeknik Piki Ganesh^{1,2}

*Corresponding Author : ozanlazuradi@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis merupakan catatan yang mendokumentasikan informasi penting dalam satu periode perawatan pasien. Kelengkapan rekam medis rawat inap sangatlah penting terutama pada lembar ringkasan pasien pulang, oleh karena itu harus dijaga mutunya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang guna menunjang mutu rekam medis di RS X. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2023 di Rumah Sakit X yang ada di Kota Bandung. Dalam penelitian ini terdapat 93 sampel ringkasan pasien pulang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan studi pustaka. Pengambilan sampel data menggunakan *purposive sampling*. Hasil dari analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang dalam aspek kelengkapan, pada *review* identifikasi pasien terdapat kelengkapan tertinggi yaitu sebesar 100% dokumen terisi lengkap. Pada *review* laporan penting diketahui tanggal masuk, tanggal keluar, ringkasan hasil keluar, pengobatan selama di Rumah Sakit, riwayat alergi, efek samping obat, diagnosa sekunder, instruksi perawatan lanjut dan keperluan kontrol adalah item yang lengkap (100%). Sedangkan item kondisi pasien saat keluar RS yang paling sedikit terisi, yaitu (87%). Pada *review* autentikasi item tanda tangan dokter penanggung jawab pasien dan item waktu pengisian belum terisi dengan lengkap (67%). *review* pencatatan terdapat ketidaklengkapan pada item tulisan dapat dibaca dan item tidak terdapat baris kosong (88%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pelaksanaan pengisian formulir ringkasan pasien pulang di RS X sudah sesuai dengan SOP yang di tetapkan oleh RS, namun dalam pelaksanaannya masih ada yang belum optimal.

Kata kunci : analisis, kelengkapan, mutu rekam medis, ringkasan pasien pulang, rekam medis

ABSTRACT

A medical record is a record that documents important information within a period of patient care. The completeness of inpatient medical records is very important, especially on the summary sheet of discharged patients.. The purpose of this study was to determine the process of analyzing the completeness of filling out the summary of patients discharged to support the quality of medical records at RS X. The research method used was qualitative with a cross-sectional approach. This research was conducted in January-March 2023 at Hospital X in Bandung City. In this study there were 93 summary samples of patients discharged. Data collection techniques are carried out by observation, interviews and literature studies. Data sampling using purposive sampling. The results of the analysis of the completeness of filling in the patient summary go home in the aspect of completeness, in the patient identification review there is the highest completeness, which is 100% of the documents filled in completely. In the review of important reports known date of admission, date of discharge, summary of discharge results, treatment while in the hospital, history of allergies, side effects of drugs, secondary diagnoses, advanced care instructions and control needs are complete items (100%). While the patient's condition item when discharged from the hospital is the least, namely (87%). In the authentication review, the signature item of the doctor in charge of the patient and the filling time item have not been filled in completely (67%). Review of recording there are incompleteness in the readable writing items and the items do not have blank lines (88%). The conclusion of this study is that the implementation of filling out the summary form for patients discharged at RS X is in accordance with the SOP set by the hospital, but in its implementation there are still those that are not optimal.

Keywords : analysis, completeness, quality of medical records, summary of discharged patients, medical records

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga dapat diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Notoatmodjo, 2012). Untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik perlu adanya upaya dalam pengelolaan berbagai sumber daya pemerintah dan masyarakat sehingga dapat disediakan pelayanan kesehatan yang efisien, bermutudan terjangkau. Hal ini didukung dengan dilakukannya evaluasi secara berkala serta kontribusi dari pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga pembangunan kesehatan dapat tercapai dan terpenuhi.(Kemenkes RI, 2008)

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugasnya tersebut, rumah sakit perlu menyelenggarakan rekam medis sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku. (Kemenkes RI, 2009)

PMK No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, menegaskan bahwa profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di setiap fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan informasi kesehatan yang professional dan berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan Kesehatan(PMK, 2020) (Garmelia et al., n.d.). Menurut peraturan menteri kesehatan nomor PERMENKES No: 269/MENKES/PER/ III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes no.269/MENKES/PER/III/2008) Pada Permenkes no.269 Tahun 2008 pasal 8 ayat 1 disebutkan bahwa berkas rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. (Kesehatan & Jember, 2021)

Kelengkapan isian rekam medis sangatlah penting dan berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Salah satu cara untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit salah satunya dapat dilihat dari aspek pengelolaan rekam medis. Rekam medis adalah milik rumah sakit sedangkan isi dari rekam medis merupakan milik pasien (Nuraini, 2015). Keterisian rekam medis yang lengkap dalam 24 jam setelah pelayanan pasien selesai adalah syarat wajib yang diatur dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit seperti yang sudah diatur di Kepmenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan standart 100% . (Vinet & Zhedanov, 2011)

Peran Perekam Medis sangat penting dalam melakukan pengolahan serta analisis kelengkapan isi rekam medis. *Resume* Medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakanoleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Hatta, 2008) serta dijadikan sebagai bahan dasar untuk menentukan tindakan lebihlanjut dalam upaya pelayanan medis. Oleh karena itu kelengkapan rekam medis pada rawat inap sangatlah penting terutama pada lembar ringkasan pasien pulang atau resume medis yang telah dinyatakan pulang oleh dokter yangmerawat dan dibuat segera kurang dari 1x24 jam (Dini, 2020). Menurut Huffman mengatakan bahwa mutu rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan

akan baik pula. Mutu rekam medis yang baik yaitu memenuhi indikator-indikator dalam kelengkapan pengisian resume medis, keakuratannya, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan aspek hukum serta di dukung oleh tenaga pengisi rekam medis, karena hal tersebut banyak berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan yang diselenggarakan. (Huffman, 1994)(Rachman, 2018)

Syarat rekam medis yang bermutu adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan, dan memenuhi persyaratan aspek hukum. Lengkap yaitu mencakup seluruh kekhususan pasien dan system yang dibutuhkan. Mutu rekam medis dapat dinilai dari beberapa indikator terdiri dari kelengkapannya, keakuratannya, tepat waktu dan memenuhi persyaratan aspek hukum. Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui proses analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang guna menunjang mutu rekam medis di RS X.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. menurut (Sugiyono, 2017) mengatakan “metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*) disebut sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya; disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif”. Desain studi yang digunakan yaitu pendekatan cross-sectional dimana pendekatan dilakukan dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan pada tempat tertentu. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2023 di Rumah Sakit X yang ada di Kota Bandung. Populasi pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 93 berkas rekam medis, Data sekunder didapatkan dengan wawancara untuk menemukan rincian penjelasan tentang alasan ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Pengambilan sampel data menggunakan purposive sampling. Subyek pada penelitian ini yaitu petugas rekam medis pada bagian assembling.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan melakukan analisis kualitatif terhadap formulir ringkasan pasien pulang rawat inap bulan Januari-Maret tahun 2023 telah diuraikan persentase dari masing-masing komponen *review*. Berikut merupakan penjabaran dari masing-masing *review*.

Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang

Tabel 1. Review Identifikasi Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di RS X

No.	Item Identifikasi Pasien	Review	Persentase Kelengkapan			
			Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	No. RM		93	100%	0	0%
2.	Nama		93	100%	0	0%
3.	Jenis Kelamin		93	100%	0	0%
4.	Tanggal lahir		93	100%	0	0%
	Rata-rata		93	100%	0	0%

Kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap pada *review* identifikasi pasien dari 93 sampel yang dianalisis didapatkan rata-rata persentase kelengkapan 100% dengan rincian nomor rekam medis sebesar 100%, nama pasien sebesar 100%, jenis kelamin sebesar 100% dan tanggal lahir sebesar 100%. (tabel 1)

Review Laporan Penting

Tabel 2. Review Laporan Penting Formulir Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di RS X

No.	Item Review Laporan Penting	Persentase Kelengkapan			
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	Tanggal Masuk	93	100%	0	0%
2.	Tanggal Keluar	93	100%	0	0%
3.	Diagnosa Masuk	82	88%	11	12%
4.	Ringkasan Hasil Pemeriksaan	93	100%	0	0%
5.	Pengobatan Selama di RS/Hasil konsul	93	100%	0	0%
6.	Riwayat Alergi	93	100%	0	0%
7.	Efek Samping Obat	93	100%	0	0%
8.	Diagnosa Utama	88	94%	5	6%
9.	Diagnosa Sekunder	93	100%	0	0%
10.	Kode ICD	0	0%	93	100%
11.	Tindakan	85	91%	8	9%
12.	Kondisi Saat Pasien Keluar RS	91	87%	2	3%
13.	Obat Pulang	87	93%	6	7%
14.	Instruksi Perawatan Lanjut	93	100%	0	0%
15.	Keperluan Kontrol	93	100%	0	0%
	Rata-rata	84	91%	9	9%

Kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap pada *review* laporan penting dari 93 sampel yang dianalisis didapatkan rata-rata persentase kelengkapan 91% dengan rincian tanggal masuk sebesar 100%, tanggal keluar sebesar 100%, diagnosa masuk sebesar 88%, ringkasan hasil keluar sebesar 100%, pengobatan selama di Rumah Sakit sebesar 100%, riwayat alergi sebesar 100%, efek samping obat sebesar 100%, diagnosa utama sebesar 94%,

diagnosa sekunder sebesar 100%, kode ICD sebesar 0%, tindakan sebesar 91%, kondisi saat pasien keluar Rumah Sakit sebesar 87%, obat pulang sebesar 93% instruksi perawatan lanjut sebesar 100% dan keperluan kontrol sebesar 100%. (tabel 2)

Review Autentikasi

Tabel 3. Review Autentikasi Formulir Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di RS X

No.	Item Review Autentikasi	Persentase Kelengkapan			
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	Nama Dokter	93	100%	0	0%
2.	Tanda Tangan DPJP	62	67%	31	33%
3.	Waktu Pengisian	62	67%	31	33%
4.	Nama Penerima Ringkasan Pasien Pulang	93	100%	0	0%
5.	Tanda Tangan Penerima Ringkasan Pasien Pulang	93	100%	0	0%
Rata-rata		81	87%	15	13%

Kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap pada *review* autentikasi dari 93 sampel yang dianalisis didapatkan rata-rata persentase kelengkapan 87% dengan rincian nama DPJP sebesar 100%, tanda tangan DPJP sebesar 67%, waktu pengisian sebesar 67%, nama penerima ringkasan pasien pulang sebesar 100% dan tanda tangan penerima ringkasan pasien pulang sebesar 100%. (Tabel 3)

Review Pencatatan

Tabel 4. Review Pencatatan Formulir Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di RS X

No.	Item Review Pencatatan	Persentase Kelengkapan			
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	Tidak Terdapat Tipp-ex	93	100%	0	0%
2.	Tulisan Dapat Dibaca	82	88%	11	12%
3.	Tidak Terdapat Baris Kosong	82	88%	11	12%
4.	Ketepatan Penulisan Data	93	100%	0	0%
Rata-rata		88	94%	5	6%

Kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap pada *review* pencatatan dari 93 sampel yang dianalisis didapatkan rata-rata persentase kelengkapan 94% dengan rincian tidak terdapat tipp-ex sebesar 100%, tulisan dapat terbaca sebesar 88%, tidak terdapat baris kosong sebesar 88% dan ketepatan penulisan data sebesar 100%. (tabel 4)

Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Guna Menunjang Mutu Mekam Medis Di Rs X

Tabel 5. *Review Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang RS X*

No.	Item <i>Review</i> Kelengkapan	Persentase Kelengkapan			
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1.	Identifikasi Pasien	93	100%	0	0%
2.	Laporan Penting	84	91%	9	9%
3.	Autentikasi	81	87%	15	13%
4.	Pencatatan	88	94%	5	7%
	Rata-rata	87	93%	7	7%

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif diketahui bahwa dari 93 rekam medis rata-rata kelengkapan pada komponen identitas pasien sebesar 100%, laporan penting sebesar 91 %, autentikasi sebesar 87%, dan pencatatan sebesar 94%. Dengan demikian dapat disampaikan bahwa kelengkapan tertinggi terdapat pada identitas pasien dan terendah pada laporan penting (tabel 5).

PEMBAHASAN

Ringkasan pasien pulang merupakan lembaran yang sangat penting formulir rawat inap, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisiannya karena ringkasan pasien pulang yang lengkap adalah cermin mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kelengkapan ringkasan pasien pulang sangat erat kaitannya dengan mutu rekam medis. Karena informasi yang terkandung dalam ringkasan pasien pulang sangat mempengaruhi kebutuhan pasien di masa mendatang, seperti kebutuhan asuhan keperawatan, pelepasan informasi, kebutuhan klaim asuransi serta sangat mempengaruhi kualitas mutu rekam medis dalam suatu institusi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang

Berdasarkan *review* identifikasi pasien terdapat kelengkapan tertinggi yaitu sebesar 100% dokumen terisi lengkap. Hal tersebut sudah memenuhi kriteria indikator mutu rekam medis yaitu rekam medis harus memenuhi persyaratan aspek hukum yang sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 4 ayat (2) yang menjelaskan bahwa isi ringkasan pasien pulang harus di isi lengkap dari hal identifikasi pasien. Serta pada Peraturan Menteri kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit yaitu tepatnya pengisian identifikasi pasien. Sistem pemberian identifikasi pasien di RS X sudah menggunakan stiker yang langsung di cetak dan ditempelkan pada sampul rekam medis dan formulir ringkasan pasien pulang pada saat pasien mendaftar, sehingga isi identifikasi pasien

sudah lengkap dan terinput secara komputerisasi. Kelengkapan identifikasi pasien termasuk indikator mutu rekam medis sebagai tolak ukur keakuratannya isi rekam medis dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Review Laporan Penting

Berdasarkan hasil analisis formulir ringkasan pasien pulang rawat inap, dari 93 sampel yang dianalisis didapatkan kelengkapan tertinggi pada item tanggal diagnosa masuk, diagnosa utama, tindakan, kondisi saat pasien keluar rumah sakit dan obat pulang yaitu sebesar 100%. Hal tersebut sudah memenuhi indikator mutu rekam medis yaitu memenuhi persyaratan aspek hukum berdasarkan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 4 ayat 1 tentang kelengkapan isi rekam medis rawat inap. Sedangkan item kondisi pasien saat keluar RS menjadi item yang paling sedikit terisi yaitu 87%. Ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang terjadi dikarenakan kurangnya ketelitian dari DPJP/Perawat dalam mengisi setiap item yang tersedia dalam lembar formulir ringkasan pasien pulang. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian ringkasan pasien pulang di RS X belum sesuai dengan SOP pada rumah sakit tersebut. Selain itu berdasarkan hasil wawancara menunjukkan semakin banyak jumlah pasien yang dilayani dokter tentunya lembaran rekam medis yang harus diisi juga semakin banyak, sehingga tidak cukup waktu untuk melengkapi semuanya terutama pasien dengan kasus banyak.

Berdasarkan penelitian Rafied 2021 terdapat hubungan beban kerja dokter dengan kelengkapan pengisian rekam medis pada lembar pasien pulang rawat inap. Semakin banyak jumlah pasien maka semakin banyak dokumen yang harus diisi sehingga waktu dokter tidak banyak untuk melengkapi semua dokumen. Ketidaklengkapan tersebut menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke unit penyimpanan. Petugas rekam medis yang memeriksa kelengkapan harus mengembalikan berkas kepada dokter penanggung jawab pelayanan untuk mengisi ketidaklengkapan dalam pengisian ringkasan pasien pulang. Hal itu tidak sesuai dengan ketentuan ketepatan waktu sesuai dengan persyaratan yang ada. Sesuai dengan aspek hukum yaitu Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 1x24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100% lengkap terisi.

Review Autentikasi

Kelengkapan pada ringkasan pasien pulang rawat inap belum memenuhi seluruh aspek indikator mutu rekam medis. Masih ada item autentikasi yang belum terisi secara lengkap seperti pada item tanda tangan dokter penanggung jawab pasien sebesar 67% dan item waktu pengisian sebesar 67%. Autentikasi digunakan untuk melindungi petugas pelayanan kesehatan jika terjadi masalah hukum. Apabila dalam ringkasan pasien pulang tidak dilengkapi dan tidak ditulis dengan jelas pada item waktu pengisian dapat mempengaruhi mutu rekam medis. Selain itu, kelengkapan pengisian autentikasi juga sangat bermanfaat untuk pasien dan dokter yaitu jika terjadi masalah hukum akibat penuduhan malpraktik maka ringkasan pasien pulang dapat menjadi bukti keakuratan hasil rekam medis pasien. Sehingga, dokter dan penerima ringkasan pasien pulang wajib melengkapi pengisian autentikasi pada formulir ringkasan pasien pulang.

Review Pencatatan

Berdasarkan *review* pencatatan terdapat ketidaklengkapan pada item tulisan dapat di baca sebesar 88% dan item tidak terdapat baris kosong sebesar 88%. Dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis di RS X, hal ini disebabkan oleh dokter yang terbiasa mengisi rekam medis dengan cepat karena banyaknya pasien dan kurangnya monitoring dari rumah sakit mengenai tata cara penulisan formulir. pengisian ringkasan pasien pulang harus sangat

teliti karena dapat menyebabkan tidak terbacanya diagnosis, riwayat penyakit dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya untuk pengkodean diagnosis/ tindakan, selain itu rekam medis yang akurat dapat memudahkan jika dibutuhkan oleh pihak lain seperti misalnya pihak asuransi kesehatan. (Giyanafrenti, 2018)

Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Guna Menunjang Mutu Mekam Medis Di Rs X

Dari hasil penelitian, kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap guna menunjang mutu rekam medis di RS X, kelengkapan ringkasan pasien pulang sangat erat kaitannya dengan mutu rekam medis. Karena informasi yang terkandung dalam ringkasan pasien pulang sangat mempengaruhi segala kepentingan kebutuhan pasien di masa mendatang, seperti kebutuhan pelepasan informasi medis, kebutuhan klaim asuransi, asuhan keperawatan, keselamatan pasien dan sangat mempengaruhi kualitas mutu rekam medis dalam suatu institusi pelayanan kesehatan. Maka, mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Kelengkapan isi ringkasan pasien pulang rawat inap hanya mencapai 93%, pencapaian persentase masih belum sesuai dengan aturan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa isi kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang 1x24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100% lengkap terisi. Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (*medico legal*), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas rekam medis dan dapat dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit (Depkes, 2006)

Penyebab ketidaklengkapan ringkasan pasien pulang di RS X meliputi aspek Man, Machine, dan Money. Pada faktor man ditunjukkan dengan kurangnya ketelitian petugas rekam medis dan kurangnya pemahaman dokter. Faktor Man yang menjadi penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis juga ditegaskan dalam beberapa artikel. seperti penelitian adanya keterbatasan waktu dan kesibukan dari dokter (Rizkika, 2020), ketidaksiplinan dokter, kesibukan dan ketergantungan dokter terhadap perawat, kurangnya kesadaran dokter, dan kurangnya komunikasi antara perawat dan dokter Menurut (Soraya, 2021). Menurut penelitian (Ulfa & Widjaya, 2017) (Gumilar & Herfiyanti, 2021) (Ulum, 2019) karena kurangnya waktu untuk melengkapi rekam medis. Penelitian (Gumilar & Herfiyanti, 2021) juga menambahkan kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dzulhanto, 2018) karena petugas yang tidak teliti dalam mengisi rekam medis. Faktor machine yang menjadi penyebab ketidaklengkapan ringkasan pasien pulang adalah sistem pencatatan yang masih manual. Penggunaan label/stiker pasien diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan dan keselamatan pasien (SNARS, 2018). Faktor money yang menjadi penyebab ketidaklengkapan ringkasan pasien pulang adalah belum adanya *rewards* untuk meningkatkan motivasi dokter dalam mengisi rekam medis. Hasil penelitian (Purbobinuko et al., 2021) dalam upaya meningkatkan motivasi dan budaya kerja sebaiknya juga menerapkan *reward* dan *punishment*, sehingga tercapai kepuasan kerja karyawan. Dengan adanya pemberian *reward* sebagai bentuk pemberian penghargaan atas kepatuhan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam mengisi rekam medis, dan *punishment* sebagai bentuk teguran apabila PPA tidak patuh mengisi rekam medis.

KESIMPULAN

Analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap di RS X, dari hasil penelitian data yang diperoleh selama penulis melakukan penelitian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap dari bulan Januari-Maret tahun 2023 dari jumlah sampel sebanyak 93 rekam medis rawat inap sudah sesuai dengan SOP yang ditentukan rumah sakit, namun belum

dilakukan secara optimal. Faktor yang menjadi permasalahan di RS X pada formulir ringkasan pasien pulang rawat inap yaitu karena kesibukan dokter atau petugas kesehatan yang terlalu banyak menangani pasien, sehingga masih ada beberapa item *review* ringkasan pasien pulang yang masih belum terisi secara lengkap dan kurang jelasnya penulisan dokter sehingga menimbulkan salah persepsi antar petugas kesehatan lainnya serta penulisan identitas yang belum sesuai atau konsisten dengan formulir yang lainnya. Adapun upaya pemecahan masalah mengenai analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat guna menunjang mutu rekam medis di RS X, antara lain: petugas rekam medis melakukan verifikasi kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap, kemudian berkas rekam medis yang belum lengkap dikembalikan ke unit rawat inap untuk segera dilengkapi. Dan melakukan kerjasama antara petugas rekam medis dan dokter untuk mengisi kelengkapan yang masih kurang, karena apabila masih terdapat ketidaklengkapan isi maka akan ada pemotongan gaji sebesar rekam medis yang belum lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit tempat penelitian, para dosen pembimbing, serta teman-teman dan sahabat yang telah banyak membantu dan membimbing dalam proses penelitian ini. Dan keluarga yang sudah memberikan banyak support. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., & Iman, A. T. (2016). Gambaran Mutu Berkas Rekam Medis Gawat Darurat Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Pada Triwulan IV Tahun 2015. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(9), 56–69. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/217>
- Budi, S. C., Studi, P., Rekam, D., Vokasi, S., & Mada, U. G. (n.d.). *PERAN PEREKAM MEDIS*.
- Depkes, R. I. (2006). No Title. In *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Jakarta, Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan Ri*.
- Dini, A. A. (2020). *Politeknik piksi ganessa bandung 2020*.
- Dzulhanto, B. Y. (2018). Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.121>
- Garmelia, E., Lestari, S., & Golo, Z. A. (n.d.). *Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM) di Bangsal Perawatan Sesuai dengan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)*. 1–5.
- Giyanafronti. (2018). Analisis sistem pengelolaan rekam medis rawat inap rumah sakit umum daerah Kota Semarang. *Kesehatan Masyarakat*, 1, 48–61.
- Gumilar, R. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192–1199. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.163>
- Hatta, G. R. (2008). No Title. In *edoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*.
- Huffman. (1994). No Title. In *Health Information Management* (p. Jennifer Cofer. RRA).
- Kemendes RI. (2008). Naskah Akademik UU Rumah Sakit [Academic Review on Hospital Law]. *Jakarta:Kementerian Kesehatan RI, Desember 12*, 1–53. http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/Naskah_Akademik_RUU_Ruma

h_Sakit.pdf

- Kemendes RI. (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 058/Menkes/SK/I/2009 Tentang Pedoman penyelenggaraan Rumah Sakit Bergerak. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–26.
- Kesehatan, J., & Jember, P. N. (2021). *Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna * Rizal Hilmansyah*. 11(1), 1–7.
- Notoatmodjo. (2012). No Title. In *Metode Penelitian Kesehatan* (p. Rineka Cipta).
- Nuraini, N. (2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3), 147–158. <https://doi.org/10.7454/arsi.v1i3.2180>
- PMK. (2020). No Title. In *Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan* (p. No. 312).
- Purbobinuko, Z. K., Prahesti, R., & Puspita Ningsih, K. (2021). Upaya Meningkatkan Kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan Pasien Dalam Dokumentasi Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 205–212. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.607>
- Rachman, T. (2018). Kelengkapan isi rekam medis. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Rizkika, M. Y. (2020). 349-Article Text-788-1-10-20200301. 5(1), 62–71.
- SNARS. (2018). Efektif 1 Januari 2018. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*, 1, 421.
- Soraya. (2021). ANALISIS KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS. TK. III dr. R. SOEHARSONO BANJARMASIN. *JUPERMIK Jurnal PerkamMedis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 44–48.
- Sugiyono. (2017). No Title. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Ulfa, S. N., & Widjaya, L. (2017). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap dengan Menggunakan Diagram Fishbone di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017. *Jurnal INOHIM*, 5(1), 39–44.
- Ulum, M. (2019). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen. *Health Care Media*, 3(6), 10–18.
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2011). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>