

ANALISIS KELENGKAPAN FORMULIR ASESMEN AWAL MEDIS INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) GUNA MENUNUNJANG MUTU REKAM MEDIS DI RSAU LANUD SULAIMAN BANDUNG

Wiwit Apriani^{1*}, Annisa Ulfah²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

*Corresponding Author : wiwitapriani19@gmailcom

ABSTRAK

Kelengkapan pengisian formulir rekam medis pasien rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung, masih terdapat formulir rekam medis yang kurang lengkap sehingga mempengaruhi informasi mengenai pasien dan laporan rutin yang dibuat oleh petugas rekam medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat dan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif berdasarkan pendekatan deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan teknik sampel random sampling teknik ini digunakan untuk pengambilan sampel yang dilakukan secara acak serta berasal dari anggota populasi dan data dikumpulkan menggunakan teknik observasi, checklist dan tinjauan pustaka dengan menggunakan rumus slovin dengan hasil 92 formulir rekam medis. Hasil pengisian formulir rekam medis menunjukkan 95% kelengkapan data identitas, 77% laporan penting, 96% autentikasi review, dan 100% pencatatan yang baik tanpa ada ralat dan semua tulisan terbaca. Faktor sumber daya manusia di RSAU Lanud Sulaiman Bandung yaitu dokter dan perawat masih terdapat masalah yang disebabkan oleh rendahnya kesadaran dan kedisiplinan dalam pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Faktor metode yaitu tidak adanya pemantauan terhadap ketidaklengkapan pengisian asesmen awal medis instalasi gawat darurat sehingga terjadi ketidaklengkapan yang berulang dan kurangnya sosialisasi SOP. Faktor materialnya adalah data rekapitulasi pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat yang tidak lengkap yang tidak dievaluasi. Faktor mesin adalah tidak adanya lembar kontrol untuk rekapitulasi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Faktor motivasi adalah tidak adanya sanksi yang tegas serta dorongan semangat kerja.

Kata kunci : kelengkapan, mutu, rekam medis

ABSTRACT

Completeness of filling out outpatient medical record forms at RSAU Lanud Sulaiman Bandung, there are still incomplete medical record forms that affect information about patients and routine reports made by medical record officers. The purpose of this study was to determine the completeness of filling out the initial medical assessment form in the emergency department and the factors that influence the completeness of filling out the initial medical assessment form in the emergency department. This type of research uses quantitative methods based on a descriptive approach, data collection techniques using random sampling techniques this technique is used for sampling which is carried out randomly and comes from members of the population and data is collected using observation techniques, checklists and literature reviews using the slovin formula with the results of 92 medical record forms. The results of filling out medical record forms show 95% completeness of identity data, 77% important reports, 96% authentication review, and 100% good recording without any errors and all writing is legible. Human resource factors at RSAU Lanud Sulaiman Bandung, namely doctors and nurses, still have problems caused by low awareness and discipline in filling out the initial medical assessment form in the emergency department. The method factor is that there is no monitoring of the incompleteness of filling out the initial medical assessment of the emergency department installation so that incompleteness occurs.

Keywords : completeness, quality, medical records

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada individu secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasien adalah seseorang yang konsultasi mengenai masalah - masalah yang berkaitan dengan kesehatan agar dapat memperoleh perawatan medis yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. (Amiruddin & Asikin, 2012) Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, Rekam medis merupakan catatan-catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan catatan tersebut sangat penting pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. (Permenkes, 24:2022)

Rekam medis yang lengkap, dapat diperoleh Informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut di antaranya sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan. (Hatta, Gemala R. 2013). Tanggung jawab utama kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Kelengkapan penulisan pada berkas rekam medis merupakan suatu hal yang paling penting. Rekam medis yang tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang berkelanjutan. (Pamungkas WT, Marwati T, Solikhah, 2010)

Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam asesmen awal medis. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terperinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien mendapat perawatan di rumah sakit. Hal ini mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan rumah sakit ke depannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Dampak ketidaklengkapan rekam medis yaitu terhambatnya proses pengklaiman asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi (Wirajaya MK, 2019)

Kelengkapan pengisian rekam medis pasien mencerminkan mutu pelayanan yang diberikan. Rekam medis sangat penting dalam mengemban mutu pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf mediknya. Rekam medis harus diberi data yang cukup terperinci, sehingga dokter dapat mengetahui bagaimana pengobatan dan perawatan kepada pasien, dokter yang bersangkutan dapat memperkirakan kembali keadaan pasien yang akan datang dari prosedur yang telah dilaksanakan. Dokter yang merawat menulis tanggal dan tanda tangannya pada catatan rekam medis, semua tindakan pengobatan medik ataupun tindakan pembedahan harus ditulis dicantumkan tanggal serta ditanda tangani oleh dokter (Wijono, 2000)

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu data atau informasi dari rekam medis yang benar dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang benar dan lengkap yaitu kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. (Wirajaya MK, 2019) Instalasi gawat darurat merupakan salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang datang langsung kerumah sakit lanjutan bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain, menderita sakit atau pun cedera yang dapat mengancam

kelangsungan hidupnya. Instalasi gawat darurat berfungsi menerima, menstabilkan dan mengatur Pasien yang membutuhkan penanganan ke gawat daruratan segera, baik dalam kondisi sehari-hari maupun bencana. (Permenkes, 2018)

Penekanan pada UGD yang bertugas menolong pasien secepatnya demi menyelamatkan nyawanya. Oleh karena itu seringkali data/informasi dalam kesehatan gawat darurat kurang diperhatikan kelengkapannya. (Hatta, Gemala R. 2013) Setelah pasien pulang dokter dan perawat yang menangani pasien tersebut akan melengkapi data medis diberkas rekam medis secara komputerisasi atau secara manual dalam waktu 1X24 jam, khususnya di RSAU Lanud Sulaiman Bandung rekam medis diisi secara manual. RSAU Lanud Sulaiman Bandung merupakan rumah sakit rujukan daerah Kabupaten Bandung yang memiliki jumlah pasien cukup banyak, karena hal itu semakin banyak pula jumlah rekam medis yang dikelola. Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis dari Triwulan ke 2 di RSAU Lanud Sulaiman Bandung didapatkan beberapa formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat yang masih belum terisi dengan lengkap dan jelas. Dampak dari permasalahan pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis melakukan penelitian di RSAU Lanud Sulaiman yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat dan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif Teknik pengambilan sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik Simple Random Sampling atau sampel acak sederhana. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Observasi, *Check list* dan Tinjauan Pustaka. Populasi adalah sebagian wilayah generalisasi terdiri dari objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari lalu diambil kesimpulannya. Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu rata-rata jumlah formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat periode triwulan ke 2 tahun 2023 sebanyak 1085 berkas. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus solvin didapat jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 sampel.

HASIL

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Identifikasi Pasien

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Untuk Identifikasi Pasien

Identitas Pasien	Lengkap		Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
No. RM	87	95%	5	5%
Nama	87	95%	5	5%
Tanggal Lahir	87	95%	5	5%
Umur	87	95%	5	5%
Jenis Kelamin	87	95%	5	5%
Alamat	87	95%	5	5%
Rata-rata	87	95%	5	5%

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk identifikasi pasien sebesar 95% dan untuk yang Tidak Lengkap sebesar 5%.

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Laporan Penting

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Untuk Laporan Penting

Laporan Penting	Lengkap		Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
Anamnesis	92	100%	0	0
Asesmen Psikognitif	39	42%	53	58%
Pemeriksaan Fisik	90	98%	2	2%
Pemeriksaan Penunjang	67	73%	25	27%
Diagnosis	88	96%	4	4%
Rencana Asuhan	91	99%	1	1%
Kondisi Pasien Sebelum Meninggalkan IGD	66	72%	26	28%
Rencana Tindak Lanjut	38	41%	54	59%
Status Lokasi IGD	68	74%	24	26%
Rata-rata	71	77%	21	23%

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan kelengkapan pengisian Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk laporan penting yang di peroleh dari data yang diambil sebanyak 92 rekam medis pada triwulan ke 2 tahun 2023 , dengan hasil tertinggi pada pengisian Auto/Allo Anamnesis sebanyak 92 berkas (100%), Rencana Asuhan sebanyak 91 berkas (99%), Pemeriksaan fisik sebanyak 90 berkas (98%), Diagnosis sebanyak 88 Berkas (96%), Status lokasi IGD sebanyak 68 berkas (74%), Pemeriksaan penunjang sebanyak 67 berkas (73%), Kondisi pasien sebelum meninggalkan IGD sebanyak 66 berkas (72%), Sedangkan hasil kelengkapan terendah pada pengisian Asesmen psikognitif sebanyak 39 berkas (42%) dan Rencana tindak lanjut sebanyak 38 berkas (41%).

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Review Autentifikasi

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Untuk Review Autentifikasi

Autentifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
Tanggal	89	97%	3	3%
Jam	89	97%	3	3%
Nama Dokter	85	92%	7	8%
Tanda tangan Dokter	91	99%	1	1%
Rata-rata	89	96%	3	4%

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan kelengkapan pengisian formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Review Autentifikasi yang diperoleh dari data yang diambil sebanyak 92 rekam medis pada triwulan ke 2 pada tahun 2023 dengan rata-rata 89 berkas (96%), dan untuk yang tidak lengkap dengan rata-rata 3 berkas (4%).

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Pencatatan Yang Baik

Tabel 4. Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Untuk Pencatatan yang Baik

Pencatatan yang baik	Lengkap		Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
Keterbacaan	92	100%	0	0
Perbaikan Kesalahan	92	100%	0	0
Rata-rata	92	100%	0	0

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan tingkat kelengkapan pencatatan yang baik pada formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat periode triwulan ke-2 tahun 2023 data yang diambil sebanyak 92 rekam medis semua terbaca dan tidak ada perbaikan kesalahan dengan persentase sebesar 100% lengkap, semua catatan di catat dengan baik dan di mengerti meliputi keterangan waktu dan tanggal serta penerapan koreksi yang benar.

Perhitungan Rata-rata Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat

Tabel 5. Perhitungan Rata-Rata Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat

Keterangan	Formulir RM Lengkap		Formulir RM Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
Identifikasi Pasien	87	95%	5	5%
Laporan Penting	71	77%	21	23%
Autentifikasi	89	96%	3	4%
Pencatatan yang baik	92	100%	0	0
Rata-rata	85	92%	7	8%

Berdasarkan tabel 5 hasil perhitungan rata-rata kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat dari data yang diambil sebanyak 92 rekam medis pada Triwulan ke-2 tahun 2023, didapatkan hasil rata-rata pengisian pada identifikasi pasien lengkap yaitu sebanyak 87 berkas (95%). Rata-rata kelengkapan laporan penting sebagian besar lengkap yaitu sebanyak 71 berkas (77%). Rata-rata kelengkapan autentifikasi sebagian besar lengkap yaitu sebanyak 89 berkas (96%). Rata-rata kelengkapan pencatatan yang baik, seluruh rekam medis dikatakan lengkap yaitu sebanyak 92 berkas (100%).

Hasil Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat di RSAU Lanud Sulaiman

Pada kategori identifikasi pasien berdasarkan tabel 1 memiliki kelengkapan dengan persentase 95% ketidaklengkapan sebesar 5%. Pada kategori laporan penting berdasarkan tabel 2 memiliki rata-rata kelengkapan sebesar 77% ketidaklengkapan sebesar 23%. Pada kategori review autentifikasi berdasarkan tabel 3 memiliki rata-rata kelengkapan sebesar 96% ketidaklengkapan sebesar 4%. Pada kategori pencatatan yang baik berdasarkan tabel 4

memiliki kelengkapan dengan persentase 100% tanpa ada perbaikan kesalahan dan semua tulisan terbaca. Pada tabel 5 diketahui rata-rata kelengkapan pengisian item formulir rekam medis (92%) ketidaklengkapan (8%) dari 92 data rekam medis yang diambil. Hasil penelitian yang dilakukan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung menunjukkan bahwa angka kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat sebagian besar sudah terisi dengan lengkap pada formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat.

Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor SDM (*Man*), faktor kebijakan (*Method*), faktor bahan (*Material*), faktor alat (*Machine*), dan faktor motivasi (*Motivation*).

Faktor *Man*, yang yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir Asesmen awal medis instalasi gawat darurat di RSAU Lanud Sulaiman yaitu dokter dan perawat. Mereka bertugas mengisi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis. Namun masih ada ketidaklengkapan pada saat pengisian formulir asesmen awal medis yang disebabkan dokter yang sibuk menolong pasien secepatnya demi menyelamatkan nyawanya, dokter mementingkan pelayanan, pasien APS (atas permintaan sendiri) atau pasien belum BLPL (boleh pulang), beban kerja yang banyak rendahnya kesadaran, kedisiplinan dalam melengkapi formulir rekam medis. Apabila formulir rekam medis tidak terisi lengkap. Maka, petugas rekam medis akan langsung meminta perawat dan dokter yang menangani pasien tersebut untuk melengkapinya.

Faktor *Method*, yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis gawat darurat yaitu tidak adanya kegiatan monitoring ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis sehingga mengakibatkan terjadinya ketidaklengkapan secara berulang. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu kurangnya sosialisasi SOP mengenai kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat di RSAU Lanud Sulaiman sehingga terjadi perbedaan persepsi mengenai kelengkapan rekam medis.

Faktor *Material*, yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat yaitu data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan yang tidak di evaluasi. Di RSAU Lanud Sulaiman data ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen awal medis bersumber dari penunjang yang direkapitulasi dan diinput di komputer melalui program microsoft excel.

Faktor *Machine*, yang mempengaruhi kelengkapan formulir asesmen awal medis yaitu tidak adanya lembar kontrol untuk memantau, memeriksa dan menilai kelengkapan pengisian rekam medis di instalasi gawat darurat. Faktor *Motivation*, yang mempengaruhi kelengkapan formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat adalah tidak adanya sanksi yang tegas mengenai ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung. Sanksi tersebut bertujuan untuk menghindari pelanggaran atau kesalahan.

PEMBAHASAN

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Identifikasi pasien

Hasil yang telah ditetapkan bahwa jumlah persentase kelengkapan tertinggi pada pengisian identifikasi pasien berdasarkan Tabel 1 memiliki kelengkapan berjumlah 87 dokumen dengan hasil (95 %). Persentase terendah berjumlah 5 dokumen dengan hasil (5%). Setiap pasien memiliki formulir rekam medis yang berisi identitas pasien seperti nama, nomor rekam medis, tanggal lahir, umur, jenis kelamin dan alamat. Jika terdapat dokumen rekam medis tanpa identitas harus segera di analisis dan di review untuk menemukan milik

siapa lembar tersebut. Kelengkapan pengisian pada Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat di RSAU Lanud Sulaiman Bandung masih belum lengkap 100%, dikarenakan masih sangat banyak dokumen rekam medis yang harus dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab dokter atau perawat dan hasil penelitian yang di dapatkan ada beberapa formulir yang identitasnya tidak lengkap di rumah sakit ini identitas pasien pada lembar dalam dokumen dilengkapi dengan label yang di print, karna keterbatasan label maka ada beberapa yang tidak didapati label tersebut atau saat perawat menempelkannya ada lembar yang terlewat.

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Laporan Penting

Pada kategori kelengkapan pengisian formulir Asesmen awal medis instalasi gawat darurat, laporan penting berdasarkan Tabel 2 memiliki rata-rata kelengkapan sebesar 77% ketidaklengkapan sebesar 23%. Hasil penelitian ini belum sesuai Permenkes RI No 290/Menkes/Per/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran pasal 9 ayat 2 (depkes RI, 2008), penjelasan harus dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi dengan mencantumkan tanggal, nama, waktu dan tanda tangan.

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Review Autentifikasi

Hasil analisis yang telah ditetapkan berdasarkan Tabel 3 memiliki jumlah persentase kelengkapan tertinggi pada tanda tangan Dokter berjumlah 91 formulir Asesmen awal medis dengan hasil (99%). Persentase terendah terdapat pada nama Dokter berjumlah 85 formulir Asesmen awal medis dengan hasil (92%). Hasil menunjukkan bahwa masih ada saja dokter yang hanya menandatangani lembar rekam medis tanpa menyantumkan nama dokter dengan gelar profesional. Hal tersebut dapat berakibat pada perawatan, pemeriksaan dan pengobatan yang sudah dilakukan lalu tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter tersebut dan bisa mempersulit petugas Rekam medis dalam menentukan dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien pada saat menganalisisnya. Review autentifikasi ini dapat berupa tanda tangan, gelar profesional, nama atau cap (stempel).

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat untuk Pencatatan yang baik

Pada kategori kelengkapan pengisian Asesme Awal Medis Instalasi Gawat Darurat, pencatatan yang baik berdasarkan Tabel 4 memiliki kelengkapan dengan persentase 100% tanpa ada perbaikan kesalahan dan semua tulisan terbaa sesuai dengan teori Hatta (Hatta, 2008), menelaah tata cara mencatat (administrasi) yang meliputi adanya tanggal, Keterangan waktu, menulis pada baris yang tetap serta menerapkan cara koreksi yang benar.

Perhitungan Rata-rata Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat

Berdasarkan tabel 5 hasil perhitungan rata-rata kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat, jumlah dan persentasenya 85 berkas (92%) dan ketidaklengkapan, jumlah dan persentasenya 7 berkas (8%) dari data yang diambil sebanyak 92 rekam medis pada Triwulan ke-2 tahun 2023, didapatkan hasil rata-rata item yang paling banyak tidak terisi yaitu pada laporan penting terdiri dari : anamnesis, asesmen psikognitif, dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, rencana asuhan, kondisi pasien sebelum meninggalkan IGD, rencana tindak lanjut, status lokasi IGD. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu data atau informasi dari rekam medis yang benar dan lengkap.

Hasil Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Instalasi Gawat Darurat di RSAU Lanud Sulaiman

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis didapatkan bahwa kelengkapan pengisian Asesmen awal medis instalasi gawat darurat dari data yang diambil sebanyak 92 rekam medis pada Triwulan ke-2 tahun 2023 memiliki persentase kelengkapan sebesar 92% dan ketidaklengkapan sebesar 8%. Rekam medis yang bermutu selalu terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi informasi yang bermanfaat sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari data yang diambil sebanyak 92 formulir Asesmen awal medis instalasi gawat darurat di RSAU Lanud Sulaiman Bandung pada Triwulan ke-2 Tahun 2023 persentase kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat sebesar 92% dan ketidaklengkapan sebesar 8%. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kelengkapan rata-rata pengisian formulir asesmen awal medis untuk data identifikasi pasien yaitu sebesar 95%, laporan penting persentase kelengkapannya sebesar 77%, review autentifikasi persentase kelengkapannya sebesar 96% dan pencatatan yang baik persentasenya sebesar 100% semua tulisan terbaca serta tidak ada perbaikan kesalahan.

Di RSAU Lanud Sulaiman Bandung masih ada dokter yang tidak mengisi item rekam medis sesuai pelayanan yang diberikan serta tidak langsung melengkapi formulir Asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Tidak ada kegiatan monitoring ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen awal medis dan kurangnya sosialisasi SOP tentang kelengkapan pengisian formulir asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Tidak ada evaluasi terhadap data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian formulir Asesmen awal medis instalasi gawat darurat. Tidak adanya sanksi yang tegas juga reward bagi tenaga kerja yang mengisi Rekam Medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada pihak yang turut membantu dalam penyusunan artikel ini khususnya kepada dosen pembimbing yang telah menyempatkan waktunya untuk memberikan arahan kepada peneliti, juga teruntuk keluarga tercinta dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan iringan do'a kepada peneliti sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini sebagai syarat kelulusan program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Piksi Ganesha Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin & Asikin, Z. (2012). Pengantar metode penelitian hukum. *Jakarta: Raja GrafindoPersada*.
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-PRESS
- Kemkes, R. I. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. *Kemkes RI, Jakarta*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes No 290/Menkes/Per/2008 Tentang *persetujuan tindakan kedokteran*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
- Pamungkas WT, Marwati T, Solikhah. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Jurnal KES MAS UAD. 2010;4(1):1 – 75. 2010

- Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang *Rekam Medis*. Kementrian Hukum dan HAM. Jakarta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Swari JS, Alfiansyah G, Wijayanti AR, Kurniawati DR. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Ilmu Kesehatan 2019;1(1):50-56. 2019
- Wijono, Djoko. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University
- Wirajaya, MK. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2019;7(2):158-165. 201