

TINJAUAN ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN REKAM MEDIS KASUS *SECTIO CAESAREA*

I Made Manu Sanjaya¹, Ni Luh Putu Devhy^{2*}, I Made Sudarma Adiputra³

^{1,2,3}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Wira Medika Bali

*email: deevhy@gmail.com

ABSTRACT

The completeness of the medical record has an important role in the hospital, if the medical record is incomplete then the information produced will also be incomplete, which will result in delays in the process of insurance claims submitted and delays in the orderly administration process. This study aims to determine the completeness of filling in the medical records of inpatients with *sectio caesarea* cases at the Wangaya Regional General Hospital (RSUD) in Denpasar City based on quantitative analysis of medical records. The research method used is descriptive with a sample of 35 medical records using Simple Random Sampling. The results of the study showed that the completeness of filling in the medical records of inpatients with *sectio caesarea* cases at the Wangaya Kota Regional General Hospital, namely on identification, the lowest completeness results were obtained on the item date of birth/age of 34 (99.1%). In important reporting review items, the lowest percentage of completeness was found in general consent items 24 (68.6%) medical records. In the authentication item, the lowest percentage of completeness was obtained in the doctor's signature item, 23 (65.7%) medical records. For correct documentation items, the lowest number of completeness items for clear recording was 25 (71.4%). It can be concluded that the completeness of filling out medical records at Wangaya Hospital in Denpasar City has not reached 100%, it is advisable to carry out Concurrent Analysis periodically to describe the completeness of medical records based on the component of quantitative analysis of medical records.

Keyword: Completeness Medical Record, Inpatient Medical Records, Quantitative Analysis

ABSTRAK

Kelengkapan rekam medis memiliki peranan penting di rumah sakit, jika rekam medis tidak lengkap maka informasi yang dihasilkan tidak lengkap juga, sehingga akan mengakibatkan terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar berdasarkan analisis kuantitatif rekam medis. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan jumlah sampel 35 rekam medis menggunakan *Simple Random Sampling*. Hasil dari penelitian menunjukkan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota yaitu pada identifikasi diperoleh hasil kelengkapan terendah pada item tanggal lahir/umur sebesar 34 (99,1%). Pada item review pelaporan penting diperoleh persentase kelengkapan terendah terdapat pada item *general consent* 24 (68,6%) rekam medis. Pada item autentifikasi diperoleh persentase kelengkapan terendah pada item tanda tangan dokter 23 (65,7%) rekam medis. Pada item pendokumentasian yang benar diperoleh jumlah terendah kelengkapan pada item pencatatan yang jelas

sebesar 25 (71,4%). Dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Wangaya Kota Denpasar belum mencapai 100%, disarankan untuk melakukan *Concurrent Analysis* secara berkala untuk menggambarkan kelengkapan rekam medis berdasarkan komponen analisis kuantitatif rekam medis.

Kata kunci: *Analisis Kuantitatif, Kelengkapan Isi Berkas Rekam Medis, Rekam Berkas Medis Pasien Rawat Inap*

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisi kumpulan data tentang identitas seseorang dengan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan terdahulu yang ditulis oleh petugas kesehatan terkait dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (hatta 2011). Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan bagian dari rumah sakit yang melaksanakan pekerjaan dan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan pada pasien (Siswati 2018). Unit kerja rekam medis memiliki tugas seperti pendaftaran pasien, pendistribusian rekam medis, penjajaran rekam medis, analisis rekam medis, klasifikasi diagnosa dan tindakan, statistik dan pelaporan, penyimpanan rekam medis, pengambilan kembali, penyusutan dan pemusnahan. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh dalam pemberian pelayanan rekam medis kepada pasien adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Rekam medis disebut lengkap apabila telah memenuhi syarat seperti, tindakan yang dilakukan terhadap pasien, selambat – lambatanya dalam waktu 1x24 jam harus ditulis dan dilengkapi dalam waktu 1x24. Menurut Permenkes N0.269 Tahun 2008 kelengkapan rekam medis meliputi semua pengisian yang ditanda tangani oleh dokter dan tenaga kesehatan sesuai dengan wewenangnya, nama terang serta diberi tanggal dan petugas kesehatan yang berwenang harus mengisi keterangan waktu, pemberian tanggal dan koreksi pada setiap diagnosa dan tindakan yang diberikan

kepada pasien. Analisis kuantitatif merupakan analisis yang dilakukan pada jumlah isi rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan formulir-formulir rekam medis yang diisi oleh petugas pelayanan kesehatan terkait. Petugas rekam medis akan menganalisis setiap rekam medis yang diterima apakah pengisian berkas rekam medis yang seharusnya ada pada rekam medis seorang pasien sudah lengkap atau tidak (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persentase kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap dengan kasus *sectio caesarea* dengan analisis kuantitatif berdasarkan komponen review identifikasi, review pelaporan penting, review autentifikasi, dan review pendokumentasian yang benar.

METODE PENELITIAN

Metodelogi penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasional dengan rancangan pendekatan *cross sectional study* (sugiyono 2011). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar selama 3 bulan yaitu, Oktober- Desember 2020

Populasi pada penelitian ini yaitu rekam medis pasien rawat inap dengan kasus *sectio caesarea* pada Triwulan IV (bulan Oktober-Desember tahun 2020) sebanyak 124 rekam medis dan peneliti memperoleh sampel berdasarkan perhitungan rumus slovin yaitu sejumlah 35 berkas rekam medis. Teknik sampling yang

digunakan dalam penelitian ini yaitu, *nonprobability sampling* dengan teknik *random sampling*, dengan menggunakan cara undian. Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti dengan lembar *checklist*.

HASIL

Hasil analisis kelengkapan rekam medis pasien rawat inap dengan kasus *sectio caesarea* di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini;

Tabel 1. Distribusi Kelengkapan Identifikasi Pasien Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Sectio Caesarea*

No	Nama Item	Identifikasi Pasien				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	Nama	35	100	0,00	2,9	100	100
2	No. RM	35	100	0,00	2,9	100	100
3	Tanggal Lahir/Umur	34	99,1	1	2,9	100	100
4	Jenis Kelamin	35	100	0,00	2,9	100	100

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan Pelaporan Penting Pasien Pada rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Sectio Caesarea*

No	Nama Item	Pelaporan Penting				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	Laporan Riwayat Pasien	33	94,3	2	5,7	100	100
2	Pemeriksaan Fisik	29	82,9	6	17,1	100	100
3	General Consent	24	68,6	11	31,4	100	100
4	Resume Medis	30	85,7	5	14,3	100	100
5	Informed Consent	29	82,9	6	17,1	100	100
6	Laporan Operasi	31	88,6	4	11,4	100	100

Tabel 3. Distribusi Kelengkapan Autentifikasi Pasien Pada Rekam

Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Sectio Caesarea*

No	Nama Item	Autentifikasi				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	Nama Dokter/Stempel	26	74,3	9	25,7	100	100
2	TTD Dokter	23	65,7	12	34,3	100	100
3	Nama Perawat	35	100	00	31,4	100	100
4	TTD Perawat	27	68,8	8	00	100	100

Tabel 4. Distribusi Kelengkapan Pendokumentasian Yang Benar Pada rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Sectio Caesarea*

No	Nama Item	Pendokumentasian Yang Benar				Jumlah	
		Terisi Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
1	Pencatatan Jelas dan Terbaca	25	71,4	10	28,6	100	100
2	Penggunaan Singkatan	30	85,7	5	14,3	100	100
3	Pembetulan Kesalahan	35	100	0	0	100	100
4	Baris Kosong Diberi Tanda	35	100	0	0	100	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa persentase kelengkapan tertinggi pengisian komponen review identifikasi yaitu terdapat pada item nama pasien, nomor rekam medis, dan jenis kelamin sebesar 35 berkas rekam medis (100%) yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item umur/tanggal lahir pasien sebesar 1 berkas rekam medis (1%) yang tidak terisi. Kelengkapan pengisian komponen review identifikasi memiliki tujuan untuk memastikan kelengkapan identitas pasien pada berkas rekam medis tersebut (Lily Widjaya 2014a). Kelengkapan pengisian komponen review identifikasi berkas rekam medis merupakan data administratif pasien dimana data tersebut wajib diisi dengan lengkap (Yanmed 2006).

Hasil tersebut selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Giatno pada tahun 2020, menunjukkan bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review identifikasi terdapat pada item nama pasien sebesar 56% yang terisi lengkap sedangkan persentase terendah kelengkapan pengisian komponen review identifikasi terdapat pada item jenis kelamin sebesar 20% (Giatno and Maysyahrah 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review pelaporan penting pada berkas rekam medis pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* yaitu pada item laporan riwayat pasien sebesar 33 berkas rekam medis (94,3%) yang terisi lengkap, Persentase terendah terdapat pada item laporan anestesi sebesar 24 berkas rekam medis (68,6%) yang terisi lengkap. Kelengkapan pengisian komponen review pelaporan penting harus diperhatikan, dimana kelengkapan pengisian item pelaporan penting merupakan suatu bukti tertulis dalam mendukung aspek rekam medis dalam aspek hukum (Siswati 2018). Hal tersebut bertujuan untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek, apabila tidak terisi lengkap akan mengakibatkan kerugian bagi pasien baik kerugian bersifat material ataupun nonmaterial (Depkes.RI 2006).

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Emawati pada tahun 2015, dimana persentase terendah kelengkapan pengisian komponen pelaporan penting pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* terdapat pada item laporan riwayat pasien sebesar 11%. Hal tersebut diakibatkan karena keterbatasan waktu dokter untuk melengkapi isi rekam medis sehingga formulir rekam medis sering terlewat, sehingga formulir riwayat pasien sering

terlewat untuk diisi (Sugiharto 2015).

Kelengkapan Pengisian Komponen Review Autentifikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review autentifikasi pada berkas rekam medis pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* yaitu terdapat pada item nama perawat sebesar 35 berkas rekam medis (100%). Persentase terendah dapat diketahui pada item tanda tangan dokter sebesar 23 berkas rekam medis (65,7%) yang terisi lengkap.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti pada tahun 2014, menunjukkan persentase kelengkapan terendah kelengkapan pengisian komponen review autentifikasi terdapat pada item tanda tangan dokter sebesar 31 berkas rekam medis (62%). Hal tersebut disebabkan karena kesibukan dokter saat melengkapi rekam medis sehingga dokter menggunakan nama bias saja pada berkas rekam medis pasien (Hastuti 2014).

Kelengkapan pengisian komponen review autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 dikatakan bahwa, setiap pencatatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, tanda tangan petugas kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2022). Kelengkapan pengisian komponen review autentifikasi pada pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di RSUD Wangaya Kota Denpasar belum lengkap 100%, hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Wangaya Kota Denpasar No.040/03 tahun 2018 tentang pengisian rekam medis, dimana isi rekam medis harus diisi dengan lengkap dan semua pencatatan disahkan dengan nama terang pencatat, tanda tangan, tanggal dan waktu pencatatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Ganesha, yang mendapatkan hasil pengisian identitas dokter yang lengkap sebanyak 96,8% dan belum mencapai 100% (Devhy and Widana 2019).

Kelengkapan Pengisian Komponen Review Pendokumentasian Yang Benar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui persentase tertinggi kelengkapan pengisian berkas rekam medis komponen review pendokumentasian yang benar pada pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* yaitu terdapat pada item pembetulan kesalahan sebesar 35 berkas rekam medis (100%). Persentase terendah terdapat pada penulisan yang jelas sebesar 25 berkas rekam medis (28,6%). Hal ini terjadi karena efisiensi petugas terkait dalam melengkapi rekam medis sehingga tulisan menjadi susah untuk dibaca.

Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Giatno pada tahun 2020, menunjukkan pada item penulisan yang jelas penulisan yang ditulis kurang jelas terbaca, apabila tulisan tidak terbaca maka petugas akan menanyakan kembali kepada petugas terkait yang mengisi. Penulisan yang tidak jelas akan menyulitkan petugas rekam medis untuk melakukan kodifikasi diagnosa dan tindakan pada rekam medis pasien (Giatno and Maysyahrah 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 pasal 2 ayat 1 dalam pencatatan rekam medis, rekam medis wajib diisi secara sah, lengkap serta jelas baik bersifat manual ataupun elektronik (Depkes RI 2008). Kejelasan pencatatan rekam medis merupakan suatu pendokumentasian data pasien meliputi identitas, riwayat penyakit, riwayat tindakan dan lain-lain (Lily Widjaya 2014b). Kelengkapan

pengisian berkas rekam medis komponen review pendokumentasian yang benar pada pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di RSUD Wangaya Kota Denpasar belum lengkap 100% dimana persentase terendah yaitu pada penulisan yang jelas terbaca. Hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Wangaya Kota Denpasar No.040/03 tahun 2018 tentang pengisian rekam medis, dimana rekam medis harus ditulis dengan jelas oleh petugas terkait dan minimal bisa dibaca oleh dua orang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul “Tinjauan Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar” dari 35 sampel rekam medis, kelengkapan pengisian berkas rekam medis belum lengkap 100% dan berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut.

Persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review identifikasi pada pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* yaitu terdapat pada item nama pasien, nomor rekam medis dan jenis kelamin sebesar 34 berkas rekam medis (99%) yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item jenis kelamin pasien sebesar 1 berkas rekam medis (1%).

Persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review pelaporan penting pada pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* yaitu terdapat pada item laporan riwayat pasien sebesar 33 berkas rekam medis (94,3%) yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item general consent sebesar 24 berkas rekam medis (68,6%).

Persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review autentifikasi

pada pasien rawat inap kasus sectio caesarea yaitu terdapat pada item nama perawat sebesar 35 berkas rekam medis (100%) yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item tanda tangan dokter sebesar 23 berkas rekam medis (65,7%).

Persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen review pendokumentasian yang benar pada pasien rawat inap kasus sectio caesarea yaitu terdapat pada item pembetulan kesalahan sebesar 35 berkas rekam medis (100%). Persentase terendah terdapat pada item pencatatan yang jelas sebesar 25 berkas rekam medis (71,4%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kami ucapkan kepada dosen Prodi RMIK STIKes Wira Medika Bali yang telah memberikan bimbingannya selama menjalani proses penelitian. Kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya di Kota Denpasar yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelnelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2008. *Permenkes No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*.

Depkes.RI. 2006. *Modul: Promosi Kesehatan Untuk Politeknik/D3 Kesehatan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Devhy, Ni, and Anak Widana. 2019. 'Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar Tahun 2019'. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* 2:106. doi: 10.31983/jrmik.v2i2.5353.

Giyatno, Giyatno, and Yolla Rizkika Maysyahrah. 2020. "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap

Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. R.m. Djoelham Binjai". *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda* 5(1):62–71.

Hastuti, Tri Puji. 2014. 'Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Periode Tri Wulan I Tahun 2014'.

hatta. 2011. 'No Title'. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatab* 2.

Lily Widjaya. 2014a. 'Analisis Kelengkapan Rekam Medis'. *Jurnal ARSI*.

Lily Widjaya. 2014b. 'Konstutisionalitas Standar Pelayanan Minimal'. *Jurnal ARSI*.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Indonesia.

Siswati. 2018. *"Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK): Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. 1st ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Sugiharto. 2015. 'Akreditasi Rumah Sakit'. *Jurnal ARSI*.

sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Yanmed, Dirjen. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Di Indonesia*.