

## **Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Pasien Pulang Berdasarkan MIRM 15 di RS DKT Dr Soetarto Yogyakarta**

### **Factors Causes of Incomplete Filling of the Discharge Patient Form Based on MIRM 15 at DKT Dr Soetarto Hospital Yogyakarta**

I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyanyatra<sup>1</sup>

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Stikes Wira Medika Bali

Email: gustipradnyantara1997@gmail.com

#### **ABSTRACT**

**Background:** One of the forms of recording medical record documents is a summary of the patient going home (Discharge Summary). Recording of medical records must be made as complete as possible by a doctor or authorized health worker. However, in reality, it is still common to find forms that are filled out incompletely. From this background, the researcher wants to know what factors cause incompleteness. **Objective:** To find out what factors cause incompleteness in filling out the patient's discharge form **Methods:** The research used is descriptive research with a qualitative approach. **Results:** From the results of interviews conducted, it was found that filling out the forms was following the applicable standard operating procedures, and having carried out socialization regularly, one of the factors that caused the incompleteness was the busyness of the doctor and the burden. The work is so heavy that doctors and nurses forget to fill out the patient's return form **Conclusion:** filling out the patient's discharge form is following the MIRM 15 standard, and it is expected that the hospital will use this standard. One of the factors that cause incompleteness is the busyness of the doctor and the heavy workload.

**Keywords:** Factors Causing Incompleteness, Discharge Patient Form, MIRM 15

#### **ABSTRAK**

**Latar belakang :** Bentuk pencatatan dokumen rekam medis salah-satunya adalah ringkasan pasien pulang (*Discharge Summary*). Pencatatan rekam medis harus di buat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang. Akan tetapi pada kenyataannya masih sering ditemukannya formulir yang diisi tidak lengkap. **Tujuan :** Mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan keditaklengkapan dalam pengisian formulir pasien pulang **Metode :** Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. **Hasil :** Dari hasil wawancara yang di lakukan di ketahui bahwa pengisian formulir sudah sesuai dengan standar prosedur oprasional yang berlaku, berdasarkan observasi dan wawancara formulir resume pulang di RS DKT Dr. Soetarto sudah sesuai dengan elemen penilaian standar MIRM 15, sudah terdapat standar prosedur oprasional dan, sudah melakukan sosialisasi secara berkala, salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan adalah kesibukan dari dokter dan beban kerja yang di rasa berat sehingga dokter maupun perawat lupa dalam mngisi formulir pasien pulang **Kesimpulan :** pengisian formulir pasien pulang sudah sesuai dengan standart MIRM 15 . Salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan adalah kesibukan daari dokter dan beban kerja yang di rasa berat, serta standar prosedur oprasional yang belum sesuai dengan standar nasional.

**Kata kunci:** Faktor Penyebab Ketidaklengkapan, Formulir Pasien Pulang, MIRM 15

#### **PENDAHULUAN**

Bentuk pencatatan dokumen rekam medis salah-satunya adalah ringkasan pasien pulang (Discharge Summary). Ringkasan pasien pulang merupakan ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup ataupun meninggal (Nisak, 2021). Ringkasan pasien pulang sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil, pemeriksaan fisik dan penunjang, tindakan, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan

kesehatan. Sehingga petugas rekam medis harus lebih teliti untuk menganalisa ketidaklengkapan isi ringkasan pasien pulang. Pengisian ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap bisa disebabkan karena kelalaian petugas dan kurang mengertinya terhadap pentingnya kelengkapan data pasien (Muninggar et al., 2017)

Pencatatan rekam medis harus di buat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang untuk melihat catatan perkembangan riwayat penyakit pasien dari awal hingga akhir secara kontinyu. Menurut Permenkes 269/MENKES/III/2006 pada pasal 4 menyebutkan bahwa ringkasan pasien pulang harus di buat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien (Utomo, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan pada hari Rabu 19 Januari 2021, yang di lakukan di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta, bahwa disana sudah menerapkan MIRM 15 namun dalam proses pengisiannya masih di temukan ketidaklengkapan, dimana ketidaklengkapan tersebut terdapat pada kolom diagnosa, nama terang, dan paraf dokter yang merawat. Hal ini juga di perkuat dengan hasil analisis yang di lakukan oleh rumah sakit terhadap beberapa dokumen yang menunjukkan hasil 5 kelengkapan berdasarkan 4 aspek, yaitu indentifikasi sebesar 94.2% lengkap 5.8% tidak lengkap , laporan penting sebesar 82.2%lengkap 17.2%tidak lengkap, autentifikasi sebesar 84.7% lengkap 15.3% tidak lengkap, pendokumentasian yang benar sebesar 76% lengkap 24% tidak lengkap Peneliti tertarik mengambil tema ini karena kelengkapan dan keakuratan isi catatan dalam formulir pasien pulang juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang baik selalu menjaga kelengkapan isi catatan pada berkas rekam medis sesuai dengan persyaratan berlaku Karena rekam medis merupakan pusat dari penyimpanan data informasi dari segala macam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian diskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Notoatmojo (2002), metode penelitian diskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif data.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Tk.III Yogyakarta pada bulan April 2022. Rumah Sakit ini berlokasi di Jl. Juadi No.19, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta

Subjek penelitian adalah sesuatu yang sangat penting kedudukannya didalam penelitian, subjek penelitian harus ditata sebelum peneliti siap untuk mengumpulkan data, subjek penelitian dapat berupa benda, hal atau orang (Arikunto, 2000). Dengan demikian subjek penelitian pada umumnya adalah manusia atau apa saja yang menjadi urusan manusia. Oleh sebab itu maka subjek dalam penelitian ini adalah satu (1) kepala rekam medis, satu (1) dokter , satu (1) perawat dan dua (2) petugas petugas rekam medis,

Objek penelitian adalah variabel penelitian, yaitu sesuatu yang merupakan inti dari problematika penelitian (Arikunto, 2000). Objek dari penelitian ini adalah apa yang menjadi faktor ketidaklengkapan formulir pasien pulang

## **HASIL dan PEMBAHASAN**

### **1. Kesesuaian pengisian formulir pasien pulang dengan MIRM 15**

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto, dengan melakukan wawancara kepada 5 orang informan, hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto sudah melakukan akreditasi dan memiliki rencana reakreditasi dalam waktu dekat, dalam penelitian ini formulir yang saya teliti adalah formulir ringkasan pasien pulang, yang akan saya bandingkan dengan MIRM 15, akan tetapi rumah sakit tersebut tidak menggunakan MIRM 15, ringkasan pasien pulang di sana masuk kedalam MIRM 13, hal ini di perkuat dengan wawancara terhadap informan 4 serta pernyataan tersebut di pertegas oleh triangulasi, namun berdasarkan observasi yang di lakukan bahwa item-item yang terdapat pada formular ringkasan pulang sesuai dengan standart MIRM 15. Berdasarkan teori SNARS edisi 1, elemen penilaian MIRM 15 yang di bandingkan dengan hasil penelitian terhadap formulir ringkasan pulang didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisis, dan pemeriksaan *diagnostic* Pada lembar discharge summary di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto komponen riwayat kesehatan, pemeriksaan fisis, dan pemeriksaan diagnostik terdiri dari anamnese yang diderita pasien atau yang dirasakan ketika datang ke rumah sakit, keadaan tubuh serta kondisi pasien. Dan berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan elemen penilaian ini sudah sesuai dengan ringkasan pasien pulang yang ada di rumah sakit DKT Dr. Soetarto
- b. Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain Di rumah sakit DKT Dr. Soetarto pada lembar resume pulang berdasarkan hasil observasi dan wawancara sudah memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain. Hal ini juga sesuai dengan elemen penilaian MIRM 15 poin 2
- c. Ringkasan pulang memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah dilakukan Di rumah sakit DKT Dr. Soetarto pada lembar resume pulang berdasarkan hasil observasi dan wawancara sudah memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah dilakukan . Hal ini juga sesuai dengan elemen penilaian MIRM 15 poin 3
- d. Ringkasan pulang memuat obat yang diberikan, termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit. Di rumah sakit DKT Dr. Soetarto pada lembar resume pulang berdasarkan hasil observasi dan wawancara sudah memuat obat yang diberikan, termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit.. Hal ini juga sesuai dengan elemen penilaian MIRM 15 poin 4
- e. Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (*status present*) saat akan pulang rumah sakit. Di rumah sakit DKT Dr. Soetarto pada lembar resume pulang berdasarkan hasil observasi dan wawancara sudah memuat kondisi kesehatan pasien (*status present*) saat akan pulang rumah sakit. Hal ini juga sesuai dengan elemen penilaian MIRM 15 poin 5
- f. Ringkasan pulang memuat instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga. Di rumah sakit DKT Dr. Soetarto pada lembar resume pulang berdasarkan hasil observasi dan wawancara sudah memuat instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga . Hal ini juga sesuai dengan elemen penilaian MIRM 15 poin 6

Sehingga berdasarkan pemaparan di atas resume pasien pulang sudah sesuai standar MIRM 15, dan lebih cocok masuk kedalam standart MIRM 15 di bandingkan dengan Standar MIRM 13, karena standart MIRM 13 memuat formulir

secara umum, sedangkan MIRM 15 lebih terkhusus untuk ringkasan pasien pulang. Menurut Alexia (2019) ringkasan pasien pulang harus disesuaikan dengan standar MIRM 15 Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto sudah Memiliki SPO terkait pengisian berkas rekam medis dan formulir dan SPO tersebut sudah di sosialisasikan. Alur pengisian berkas rekam medis dan formulir rawat inap di mulai dari unit rekam medis menyediakan berkas rawat inap kemudian peugas terkait mengisi identitas umum pasien dan berkas menuju ruang rawat inap. Kemudian perawat dan dokter DPJP mengisi hal hal yang terkait dengan perawatan pasien kemudian di bubuhi tandatangan dan nama terang hal tersebut sesuai dengan yang di nyatakan oleh informan dan di perkuat oleh triangulasi. Menurut (Wijayanti, 2019) Standar Operasional Prosedur merupakan kebijakan yang diterapkan dan dibuat oleh rumah sakit sebagai acuan bagi petugas dalam melakukan tugasnya dengan baik dan benar

## 2. Faktor ketidaklengkapan pengisian formulir pasien pulang berdasarkan MIRM15

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto, dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 5 orang informan. Dari hasil observasi yang peneliti lakukan dengan meninjau kelengkapan formulir pasien pulang di dapatkan hasil bahwa pada elemen penilaian 1 “ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisis, dan pemeriksaan diagnostic” masih banyak ketidaklengkapan pengisian pada item pemeriksaan diagnostic. Jika memang tidak dilaksanakan pemeriksaan diagnostic atau hasilnya sudah dilampirkan didalam rekam medis sebaiknya diberi tanda “-“ atau keterangan “terlampir” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka akan terlihat seperti belum diisi secara lengkap. Pada elemen penilaian ke 2 “Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain” masih banyak terdapat ketidaklengkapan pada bagian komorbiditas lain atau diagnosa sekunder, karena sebagian pasien tidak memiliki komorbiditas lain. Jika diagnosa sekunder tidak ada sebaiknya diberi tanda “-“ atau keterangan “tidak ada” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka akan terlihat seperti belum diisi secara lengkap. Pada elemen penilaian 3 “ringkasan pulang memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah di kerjakan” masih banyak ketidaklengkapan pada bagian tindakan yang telah dikerjakan atau penunjang lainnya. Jika dibagian penunjang lainnya atau tindakan yang telah dikerjakan tidak ada sebaiknya diberi tanda “-“ atau keterangan “tidak ada” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka akan terlihat seperti belum diisi secara lengkap. Pada elemen penilaian 4 “Ringkasan pulang memuat obat yang diberikan, termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit” masih banyak terdapat ketidaklengkapan pada bagian pengobatan atau obat yang diberikan selama perawatan. Jika bagian pengobatan selama dirawat tidak ada sebaiknya diberi tanda “-“ atau keterangan “tidak ada” karena jika tidak diberi tanda atau keterangan maka akan terlihat seperti belum diisi secara lengkap. Pada elemen penilaian 5 “Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (*status present*) saat akan pulang rumah sakit” pada komponen kondisi kesehatan pasien (*status present*) saat akan pulang rumah sakit terdiri dari 5 kotak ceklis yaitu dapat berobat jalan, pindah RS lain, sembuh, meninggal, dan pulang atas permintaan sendiri. Pengisian yang tidak lengkap banyak terjadi pada bagian ini karena dokter tidak membuat tanda ceklis ataupun menuliskan sendiri keadaan pasien ketika selesai menerima pelayanan. Dan pada elemen penilaian 6 “Ringkasan pulang memuat instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga”

pada formulir pasien pulang RS DKT Dr. Soetarto sebagian besar sudah terisi secara lengkap

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang informan, di mana tujuan melakukan wawancara tersebut adalah untuk mengetahui mengapa pengisian formulir pasien pulang tidak terisi secara lengkap dimana didalam wawancara tersebut di dapatkan hasil bahwa salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir adalah standar MIRM 15 yang belum di terapkan, pada standar akreditasi yang di gunakan sebelumnya di RS DKT Dr. Soetarto standar yang di gunakan hanya sampai standar MIRM 13, untuk standar MIRM 15 sedang di persiapkan untuk kepentingan reakreditasi Kemudian factor lainnya adalah kesibukan daripada tenaga medis sendiri

kemudian beban kerja yang dirasa banyak sehingga menyebabkan tenaga medis menjadi lupa mengisi beberapa item, hal ini sesuai dengan yang di kemukakan oleh informan 1, dan juga hal ini di perkuat oleh triangulasi, serta triangulasi mengatakan bahwa kolom ICD yang di isi oleh pihak JKN sehingga menyebabkan banyak kekosongan pada kolom tersebut. Hal ini di perkuat dengan penelitian nurul (2020) bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan yaitu keterbatasan waktu dokter dalam pengisian nama dan pemberian cap berisi nama dokter, Sejalan dengan penelitian (Yuniati dan Rifa'i, 2020) menjelaskan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan formulir resume medis pasien penyakit dalam adalah dokter yang sibuk. Menurut Hatta (2008) ringkasan riwayat pulang atau ( discharge summary ) merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus di tandatangi oleh dokter yang merawat pasien. Berkas rekam medis yang berkualitas adalah yang kelengkapannya 100%

Berdasarkan observasi yang di lakukan terdapat beberapa hal yang di temukan bahwa di dalam SPO pengembalian berkas rekam medis tertera waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 3 X 24 jam, sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, pengembalian berkas rekam medis untuk rawat inap memiliki standar waktu 2X24 jam, menurut penelitian R.Indah (2016) ketidaklengkapan berkas resume medis ini dapat dipengaruhi oleh sumber daya manusia dan metode system operasional prosedur yang tidak baik. Berdasarkan penelitian (Nurhaidah dkk., 2016) menjelaskan penyebab ketidaklengkapan terjadi karen belum sesuainya alur dokumen rekam medis di Rumah Sakit dengan standar penyelenggaraan rekam medis.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini dapat di simpulkan bahwa formulir pasien pulang di RS DKT Dr. Soetarto sudah sesuai dengan elemen penilaian standar MIRM 15. Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir adalah standar MIRM 15 yang belum di terapkan, dan kesibukan dari tenaga medis sendiri kemudian beban kerja yang di rasa banyak sehingga menyebabkan tenaga medis menjadi lupa mengisi, serta SPO pengisian formulir rekam medis yang belum sesuai standar pelayanan minimal.

## SARAN

Bagi Institusi Pendidikan Dapat dimanfaatkan sebagai sarana pembanding maupun pengembang wacana dan bahan diskusi dalam proses pembelajaran maupun penelitian tentang factor penyebab ke tidaklengkapan pengisian formulir pasien pulang. Bagi Rumah Sakit adalah melakukan pembaharuan tentang formulir dengan standart yang terbaru secara berkala untuk kepentingan reakreditasi kedepannya, sebaiknya lebih ditingkatkan kembali kedisiplinan dokter dalam pengisian berkas rekam medis serta disosialisasikan pentingnya pengisian berkas rekam medis. Dan jika memungkinkan disarankan penulisan disesuaikan dengan letak penulisannya juga ditulis secara rapi atau jelas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Artikel Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budi, (2011). *Managemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta. Quantum Sinergis Media.
- Bungin, B. (2013). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bungin, M. Burhan., 2008. *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta. Kencana.
- Depkes RI. (1997). *Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1997 Tentang Penyusutan Rekam Medis*. Lembaran Negara Republik Indonesia
- Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : CV. Pustaka Ilmu.
- Harjanti and Rizka, K., 2019. *The Accuracy of Abbreviation Symbol Usage toward Inpatient Medical Record Documents with Schizophrenia Diagnosis Ketepatan Penggunaan Singkatan Dan Simbol Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis Schizophrenia*, *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2
- Hatta G.R. 2009. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- Hatta, (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Humairah. (2011). *Penyebab Ketidaklengkapan Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Jhon w.creswell, 2019 *Pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Kemenkes RI. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Keputusan Manteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008. (t.thn.). Dipetik