

Kelengkapan Indikator Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2024

Lupita Sari^{1*}, Erpidawati², Rantih Fadhlya Adri³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
sarilupita216@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lampungpare.org/index.php/maras>

Vol. 2 No. 4 Desember 2024

Page: 1848-1854

Article History:

Received: 10-11-2024

Accepted: 20-11-2024

Abstrak : Mutu rekam medis yang baik yaitu rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan, tepat waktu, pemenuhan persyaratan hukum. Pada RSUD Arosuka Kabupaten Solok, salah satu indikator mutu yang belum tercapai terdapat pada isi rekam medis yang tidak lengkap dan pengembalian berkas rekam medis yang melebihi 2x24 jam setelah pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi kelengkapan isi rekam medis dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Arosuka Kabupaten Solok tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kelengkapan isi terdapat 53,3% kategori lengkap dan 46,7% tidak lengkap. Sedangkan variabel ketepatan waktu terdapat 33,3% kategori tepat waktu dan 66,7% tidak tepat waktu. Disimpulkan bahwa kelengkapan isi rekam medis sudah pada kategori lengkap, sedangkan ketepatan waktu pengembalian rekam medis pada kategori tidak tepat waktu.

Kata Kunci : Rekam Medis; Indikator Mutu; RSUD Arosuka Solok

PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes RI No 3 Tahun 2020 Tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit yang merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan diharapkan bisa melaksanakan pelayanan yang bermutu serta memberikan standar kesehatan yang setinggi-tingginya (Permenkes RI, 2020).

Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit dapat mendukung peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan yaitu mulai pendokumentasian secara cepat dan tetap sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di unit rekam medis yang selanjutnya digunakan sebagai laporan rumah sakit (Widjaya, 2018).

Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektro diagnostik (Permenkes RI, 2022).

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apabila dari pasien ada keperluan lainnya (Herdiman, 2024).

Rekam medis dapat dikatakan bermutu apabila terdapat 4 indikator yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan hukum serta didukung oleh tenaga pengisi rekam medis, karena hal tersebut banyak berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan yang diselenggarakan. Pengelolaan informasi rekam medis saat dahulu dilakukan secara manual, sedangkan saat ini sudah banyak yang mengotomatiskan melalui sistem informasi sehingga dapat mempercepat alur kerja tenaga medis untuk mendapatkan informasi rekam medis (Herdiman, 2024).

Penyelenggaraan rekam medis menurut pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran “dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis setelah memberikan pelayanan kesehatan wajib mengisi atau menulis semua pelayanan praktik ke dalam rekam medis secara lengkap dan menulis nama, waktu, dan tanda tangan” (Undang-undang, 2004). Bila terjadi kesalahan pencatatan pada rekam medis maka catatan dan berkas tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan apapun, bila terjadi perubahan catatan atas kesalahan dalam rekam medis dilakukan dengan pencoretan dan kemudian diparaf petugas kesehatan yang bersangkutan (Handayuni, 2020).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk interpretasi riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, diagnosis penyakit dan tindakan selanjutnya yang akan di ambil. Rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan, keterlambatan pengembalian rekam medis juga bisa berpengaruh dalam pendistribusian rekam medis, hal yang menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis adalah lebih dari 2x24 jam. Jika rekam medis di distribusikan ≥ 10 menit maka hal ini bisa mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan bisa

mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan penelitian Amy, Dkk (2022) hasil penelitian menggunakan analisis kuantitatif diperoleh rata-rata kelengkapan 84,13% dan ketidaklengkapan 15%, kelengkapan tertinggi yaitu pada komponen laporan atau catatan penting dengan persentase kelengkapan (99,27%) dan kelengkapan terendah yaitu pada komponen pencatatan yang baik dengan persentase kelengkapan (52%) (Rahmadaniah, 2022).

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 26 Desember 2022 sampai dengan Januari 2023 ditemukan sebuah masalah pada salah satu indikator mutu rekam medis yang masih belum tercapai yaitu pada kelengkapan ini rekam medis pasien yang belum lengkap dan pengembalian berkas rekam medis yang belum tepat waktu.

Berdasarkan data yang diterima dari kepala petugas rekam medis bahwa data kelengkapan rekam medis tahun 2023 pada bulan Agustus berjumlah 230 berkas, dimana 7 berkas tidak lengkap dan 223 berkas lengkap, bulan Oktober berjumlah 300 berkas, dimana 18 berkas yang tidak lengkap dan 282 berkas lengkap, bulan November berjumlah 243 berkas, dimana 5 berkas tidak lengkap dan berkas yang lengkap 237, bulan Desember berjumlah 227 berkas, dimana 25 berkas tidak lengkap dan berkas yang lengkap 202.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan kelengkapan isi berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arosuka Kabupaten Solok. Populasi dan sampel dalam penelitian sebanyak 15 berkas rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Untuk mengumpulkan data dalam penelitian kuantitatif dapat digunakan beberapa teknik yaitu kuesioner, observasi dan Lembar *Checklist*. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program atau aplikasi terkomputerisasi (SPSS) yang dilakukan dengan metode *coding, editing, entry, cleaning, tabulating*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan tujuan khusus dibagi menjadi 2 bagian yaitu kelengkapan isi rekam medis dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Hasil Analisis Kelengkapan Isi Rekam Medis

Tabel 1. Kelengkapan Isi Rekam Medis Rawat Inap

No	Kelengkapan Pengisian	Frekuensi	%
1	Lengkap	8	53,3
2	Tidak Lengkap	7	46,7
	Total	15	100

Hasil penelitian yang didapatkan tentang kelengkapan isi rekam medis dengan kategori lengkap sebanyak 8 dengan hasil persentase 53,3%. Sedangkan

kategori tidak lengkap sebanyak 7 dengan hasil persentase 46,7%. Kelengkapan isi rekam medis telah berada pada kategori lengkap dengan persentase 53,3%.

2. Hasil Analisis Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

Tabel 2. Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

No	Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap	Frekuensi	%
1	Tepat Waktu	5	33,3
2	Tidak Tepat Waktu	10	66,7
	Total	14	100

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat diketahui bahwa ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dengan kategori tepat waktu (2x24 jam) sebanyak 5 berkas rekam medis dengan hasil persentase 33,3%. Sedangkan kategori tidak tepat waktu lebih dari (2x24 jam) sebanyak 10 berkas rekam medis dengan hasil persentase 66,7%. Ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis berada pada kategori tidak lengkap dengan persentase 66,7%.

Pembahasan

1. Hasil analisis Kelengkapan Isi Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kelengkapan isi rekam medis dengan kategori lengkap sebanyak 8 berkas rekam medis dengan hasil persentase 53,3%. Sedangkan kategori tidak lengkap sebanyak 7 berkas rekam medis dengan hasil persentase 46,7%. Hasil ini didapat dari observasi dengan lembar *checklist* kelengkapan isi rekam medis rawat inap dengan keterangan 0 (tidak lengkap) dan 1 (lengkap). Hasil penelitian tentang kelengkapan isi rekam medis bahwa sebagian kelengkapan isi rekam medis sudah dikategori lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmadaniah, 2022) tentang tinjauan kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. Berdasarkan hasil perhitungan analisis kelengkapan rekam medis rawat inap yang dilakukan diperoleh persentase rata-rata kelengkapan sebesar 84,13% dan tidak lengkap 15,87%.

Sejalan dengan teori (Widjaya, 2018) Pencatatan rekam medis harus dibuat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang untuk melihat catatan perkembangan riwayat penyakit pasien dari awal hingga akhir secara kontinyu dan informasi tersebut harus dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang ada.

Penyelenggaraan rekam medis menurut pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran “dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis setelah memberikan pelayanan kesehatan wajib mengisi atau menulis semua pelayanan praktik ke dalam rekam medis secara lengkap dan menulis nama, waktu, dan tanda tangan” (Undang-undang, 2004).

Asumsi Peneliti kelengkapan isi rekam medis dikategorikan sudah lengkap dengan persentase 53,3%. Dilihat dari master tabel kelengkapan isi berkas rekam medis ada beberapa kategori yang sangat mempengaruhi kelengkapan isi berkas dimana kategori tertinggi terdapat pada waktu pemeriksaan yaitu 6 berkas yang tidak lengkap. Dalam penyelenggaraan rekam medis menurut pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran: “dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis setelah memberikan pelayanan kesehatan wajib mengisi atau menulis semua

pelayanan praktik ke dalam rekam medis secara lengkap dan menulis nama, waktu, dan tanda tangan” (Undang-undang, 2004).

2. Hasil Analisis Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui ketepatan waktu pengembalian rekam medis dengan kategori tepat waktu 33,3% sedangkan kategori tidak tepat waktu 66,3%. Hasil persentase pengembalian rekam medis rawat inap belum berjalan dengan baik dan efektif, karena 66,3% rekam medis tidak tepat waktu dikembalikan. Oleh karena itu, jumlah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap masih tinggi. Hal ini tentunya dapat menghambat pelayanan apabila pasien tersebut akan melakukan kontrol ulang dan dapat menghambat kegiatan pengolahan data rekam medis dalam kegiatan pelaporan.

Berdasarkan hasil kuesioner dalam ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa pengelolaan rekam medis telah dilakukan dengan proses yang sistematis, sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) yang ada, tetapi masih ada faktor yang menghambat pengembalian, sehingga menyebabkan permasalahan pada ketepatan waktu. Menurut informasi dari responden, salah satu penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis adalah berkas yang belum selesai diisi oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) dan dokter yang belum menandatangani berkas.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Fitriyani Dkk, 2022) di Rumah Sakit Kebonjati Bandung, dimana pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebagian telah memenuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditentukan, namun masih ada berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan tidak sesuai dengan aturan SOP yang ditentukan. Hal yang sama juga disampaikan pada hasil penelitian (Bayu Ariyanto, 2022) tentang gambaran ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 77 rekam medis (22,6%) yang tepat waktu dan 264 rekam medis (77,4) tidak tepat waktu dikembalikan.

Menurut (Handayuni, 2020) rekam medis harus diisi setelah dilakukan pelayanan dan setelah diisi harus dikembalikan ke bagian rekam medis tepat waktu sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam standar pelayanan rekam medis rumah sakit, yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Ketepatan waktu termasuk salah satu indikator rekam medis dimana, rekam medis harus dikembalikan ke bagian rekam medis dengan ketentuan yang berlaku yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya.

Asumsi peneliti dengan hasil penelitian dapat dinyatakan bahwa angka ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis masih kurang atau belum tepat waktu. Hal tersebut dapat menghambat proses pelayanan kesehatan, penumpukan rekam medis rawat inap dan tidak sesuai dengan SPO yang ada di rumah sakit. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas ke bagian *assembling* yaitu dokter yang belum tanda tangan dan rekam medis yang belum diisi oleh dokter penanggung jawab pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fitriyani Dkk, 2022) dimana penyebab keterlambatan yang masih sering ditemukan untuk ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dimana dokter belum menandatangani, mengisi lengkap isi rekam medis dan sering menunda untuk melengkapi isi berkas rekam medis pasien, sehingga berkas

menumpuk diruang rawat inap. Dalam teori (Handayuni, 2020) ketepatan waktu termasuk salah satu indikator rekam medis dimana rekam medis harus dikembalikan kebagian rekam medis dengan ketentuan yang berlaku yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul gambaran kelengkapan indikator mutu rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka, Kabupaten Solok didapatkan kesimpulan yaitu:

1. Kelengkapan isi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka, Kabupaten Solok telah berada pada kategori lengkap.
2. Ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka, Kabupaten Solok berada pada kategori tidak tepat waktu, yang disebabkan oleh faktor-faktor yang menghambat proses pengembalian.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka Kabupaten Solok berikut saran yang bisa dipertimbangkan yaitu:

1. Untuk meningkatkan kelengkapan isi rekam medis rawat inap perlu adanya teguran dari kepala ruangan kepada dokter yang sering tidak mengisi rekam medis secara lengkap, kemudian mengadakan rapat secara rutin setiap 1 bulan sekali dengan menghadirkan kepala ruangan rekam medis, kepala ruangan rawat inap, dan para dokter. Kepala ruangan rekam medis dapat menyampaikan terkait data ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan dokter dapat memberikan tanggapan atau tanggapan tentang penyebab sering tidak mengisi berkas rekam medis.
2. Perlu adanya evaluasi dalam kebijakan atau pedoman pengembalian rekam medis, perlu adanya *reward* dan *punishment* dalam hal meningkatkan kinerja petugas

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ariska, L. F., Erpidawati, E., & Oktarini, S. (2024). Gambaran Proses Verifikasi Berkas Klaim BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2023. *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(2), 606-611.
- [2] Ariyanto, Y. S. B., Rumana, N. A., Yulia, N., & Putra, D. H. (2022). Gambaran Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, 1(2), 104-108.
- [3] Fitriyani, S., & Fauziah, K. (2022). Analisis Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Kebonjati Bandung. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 6(2), 109-114.
- [4] Herdiman (2024). *Manajemen Rumah Sakit*. Edited by A.F. Sisi. Sumatera Barat.
- [5] Kemenkes RI, N. 129 T. 2008 (2008) "Standar Pelayanan Minimal Rumah

- Sakit" Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008.
- [6] Permenkes RI, N. 3 T. 2020 (2020). "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit"
- [7] Safitri, A. R. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1).
- [8] Undang-undang, R. (2004). "UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran", Aturan praktik kedokteran
- [9] Widjaya, L. (2018). *Bahan Ajar Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis*. Edited by Kemenkes. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.