

TINJAUAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS SECARA KUANTITATIF DI UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH TAMAN PURING

Santo Eriko, Lily Widjaja²

Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul

Universitas Esa Unggul

E – mail : santoeriko@gmail.com

Abstract

Hospitals as health care providers must continue to improve the quality of their health services once they are known. Good medical record quality can be seen from the completeness of filling in medical record files. Muhammadiyah Taman Puring Hospital is a charity from the Muhammadiyah branch of Kebayoran Baru whose management was authorized by the Muhammadiyah central leader on November 15, 1955. Constraints that occurred at the Muhammadiyah Taman Puring Hospital: Never conducted quantitative analysis on outpatient medical records, hospitalizations and emergency room. This research is descriptive observational with a quantitative approach. Data collection techniques in this study are entitled, interviews, and literature studies. The population in this study is medical records of inpatients with a number of 317 with samples that are adjacent to 65 medical records of hospitalized patients. This study shows the results of the recapitulation of quantitative analysis of inpatient medical records at Muhammadiyah Taman Puring Hospital, of the 4 quantitative components examined, the percentage of completeness averaged 83.0%, for the largest percentage of completeness found in the Important Notes component of 93.8 %, while the smallest percentage of completeness found in the Author Authentication component is 69.2%. The author's suggestion for the hospital should make an SPO that regulates quantitative analysis of medical records, conducts quantitative analysis on medical records, and should be evaluated from the results of quantitative analysis to reduce incomplete medical records.

Key words : (Completeness Of Medical Records, Analysis Quantitative)
Literature : 10 pieces (2008-2016)

Abstrak

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus terus meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatannya salah satunya dapat dilihat dari mutu rekam medis. Mutu rekam medis yang baik dapat dilihat dari kelengkapan pengisian rekam medis. Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring merupakan amal usaha dari Muhammadiyah cabang Kebayoran Baru yang kepengurusannya disahkan oleh pemimpin pusat Muhammadiyah pada tanggal 15 November 1955. Kendala yang terjadi di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring yaitu belum pernah melakukan analisis kuantitatif pada Rekam Medis rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat. Penelitian ini bersifat descriptive observasional dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan data pada penelitian ini yaitu observasi, wawancara, dan studi pustaka. Populasi pada penelitian ini yaitu rekam medis pasien rawat inap dengan jumlah 317 dengan sampel yang diambil berjumlah 65 rekam medis pasien rawa tinap. Penelitian ini menunjukkan hasil rekapitulasi analisis kuantitatif rekam medis rawat inap pada Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, dari 4 komponen kuantitatif yang diteliti diketahui persentase kelengkapan rata-rata 83,0%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada komponen Catatan Yang Penting sebesar 93,8%,

sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan pada komponen Autentikasi Penulis sebesar 69,2%. Saran penulis untuk rumah sakit sebaiknya membuatkan SPO yang mengatur tentang analisis kuantitatif rekam medis, melakukan analisis kuantitatif pada rekam medis, dan sebaiknya dilakukan evaluasi dari hasil analisis kuantitatif guna mengurangi ketidaklengkapan rekam medis.

Kata Kunci : *(Kelengkapan Rekam Medis, Analisis Kuantitatif)*
Daftar Pustaka : 10 buah (2008-2016)

Kata kunci: Surat Persetujuan Tindakan Kedokteran, Analisis kuantitatif, kelengkapan.
Kepustakaan: 10 (2004-2015).

PENDAHULUAN

Berdasarkan (Undang - Undang No.44 Tahun 2009) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban yaitu memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat. Untuk memberikan informasi yang benar dibutuhkan pengelolaan data yang baik, Rekam Medis merupakan data dasar rumah sakit dalam memberikan informasi. Berdasarkan (PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, Rekam Medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses hukum, disiplin kedokteran dan penegakan etika kedokteran, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembiayaan pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan

Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang

memberikan perawatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan Pendidikan, serta dalam pengumpulan data statistik kesehatan kelengkapan dan keakuratan rekam medis harus selalu diperhatikan, oleh karena itu dilalukan audit pendokumentasian rekam medis secara rutin terhadap dokumen rekam medis agar kelengkapan dan keakuratannya terjaga.

Audit pendokumentasian Rekam Medis sangat diperlukan guna mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis, mengingat pentingnya Rekam Medis untuk menghasilkan informasi yang berkesinambungan. Ketidaklengkapan Rekam Medis dapat menyebabkan kerugian finansial dan turunnya mutu pelayanan Rumah Sakit. Audit pendokumentasian Rekam Medis dilakukan dengan 2 cara yaitu secara analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif adalah telaah/review bagian tertentu dari isi Rekam Medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian Rekam Medis. Sedangkan Analisis kualitatif adalah suatu review pengisian Rekam Medis yang berkaitan tentang ke tidak konsistensian dan tidak ada isinya yang merupakan bukti bahwa Rekam Medis tersebut tidak akurat dan tidak lengkap.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dilakukan oleh

(Purnomo., 2016) terkait analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir gawat darurat mendapat rata-rata sebesar 81% terdiri dari indentifikasi pasien dari 99%, catatan yang penting 66%, autentikasi penulis 81%, dan catatan yang baik 78%.

Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring belum pernah melakukan analisis kuantitatif pada Rekam Medis rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat. Setelah dilakukan observasi awal pada Rekam Medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring terhadap 10 rekam medis yang dianalisis kuantitatif penulis mendapatkan hasil Rekam Medis tidaklengkap, hasil rata-rata keseluruhan kelengkapan 69% yang terdiri dari indentitas pasien 87%, formulir yang penting 64%, autentikasi penulis 64%, dan catatan yang baik 63%.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dibuatlah suatu rumusan masalah tentang Bagaimana kelengkapan pengisian formulir Rekam Medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menyelaraskan variabel penelitian yang dipusatkan pada permasalahan yang aktual dan fenomenal yang sedang terjadi, bentuk hasil dari penelitian berupa

angka-angka yang memiliki makna. Tujuannya adalah untuk menjelaskan suatu situasi yang akan diteliti dengan dukungan kepustakaan sehingga akan memperkuat analisa penelitian.

Pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian menggunakan 3 cara, yaitu:

1. Observasi (Pengamatan), melakukan pengamatan dengan melihat langsung untuk menilai kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap.
2. Wawancara, melakukan wawancara secara langsung kepada kepala rekam medis dan petugas Rekam Medis yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian Rekam Medis rawat inap.
3. Studi Pustaka, dilakukan untuk memperoleh teori-teori penelitian melalui buku-buku, jurnal dan referensi lainnya.

HASIL

Mengidentifikasi SPO Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukandengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, menyatakan bahwa tidak ada SPO tentang analisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap.

Tabel 4.3. Hasil Analisis Kuantitatif Identifikasi Pasien Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Tamman Puring

Identifikasi Pasien	Kelengkapan			
	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Nama Pasien	65	100%	0	0%
No. Rekam Medis	65	100%	0	0%
Tanggal Lahir/umur	45	69,2%	20	30,7%
Jenis Kelamin	50	76,9%	15	23,0%
Rata – Rata Kelengkapan	56	86,1%	9	13,8%

hasil analisis kuantitatif Identifikasi Pasien diatas, persentase kelengkapan Identifikasi Pasien pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 86,1% , untuk presentase kelengkapan terbesar ada pada dua item yaitu Nama Pasien dan Nomor Rekam Medis sebesar 100%, sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanggal Lahir/Umur sebesar 69,2%. Untuk item tanggal lahir dan umur yang paling banyak tidak lengkap ada pada formulir resume medis/ringkasan pulang.

Tabel 4.4. Hasil Analisis Kuantitatif Laporan Penting Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Taman Puring

Laporan Penting	Kelengkapan			
	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Pengkajian awal dokter	53	81,5%	12	18,5%
Pengkajian awal perawat	59	90,7%	6	9,3%
Catatan perkembangan terintegrasi	65	100%	0	0%
Informed consent	61	93,8%	4	6,2%
Bukti pengobatan dan perawatan	65	100%	0	0%
Catatan saat pulang/ Resume	65	100%	0	0%
Rata – Rata Kelengkapan	61	93,8%	4	6,2%

hasil analisis Kuantitatif Laporan Penting,persentase kelengkapan Laporan penting pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 93,8%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada 3 item yaitu Catatan Perkembangan Terintegrasi, Bukti Pengobatan Dan Perawatan, dan Catatan Saat Pulang/Resume sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di

Tabel 4.5. Hasil Analisis Kuantitatif Autentikasi Penulis Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Taman Puring

Autentifikasi Penulis	Kelengkapan			
	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Nama Dokter	32	49,2%	33	50,8%
Tanda tangan dokter	65	100%	0	0%
Nama perawat	61	93,8%	4	6,2%
Tanda tangan perawat	21	32,3%	44	67,7%
Rata – Rata Kelengkapan	45	69,2%	20	30,8%

hasil analisis Kuantitatif Autentikasi Penulis diatas, persentase kelengkapan Autentifikasi Penulis pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 93,8%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item Tanda Tangan Dokter sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanda Tangan Perawat sebesar 32,3%.

Tabel 4.6. Hasil Analisis Kuantitatif Catatan Yang Baik Penulis Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Taman Puring

Catatan Yang Baik	Kelengkapan			
	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Tidak Ada Coretan	36	55,4%	29	44,6%
Tidak Ada Tipe-ex	65	100%	0	0%
Tidak Ada Bagian Kosong	63	96,9%	2	3,1%
Rata – Rata Kelengkapan	55	84,6%	10	15,4%

hasil Analisis Kuantitatif Catatan Yang Baik Penulis diatas, persentase kelengkapan catatan yang baik pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 84,6%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item tidak Ada Tipe-Ex sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tidak Ada Coretan sebesar 55,4%.

Tabel 4.7 Hasil Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Taman Puring

No	Kriteria Analisis	Kelengkapan/ Baik	
		Jumlah	Prosentase
Identifikasi Pasien			
1	Nama	65	100%
2	No Rekam Medis	65	100%
3	Tanggal Lahir/Umur	45	69,2%
4	Jenis Kelamin	50	76,9%
	Average	56	86,1%
Catatan Yang Penting			
1	Pengkajian Awal Dokter	53	81,5%
2	Pengkajian Awal Perawat	59	90,7%
3	Catatan Perkembangan Terintegrasi	65	100%
4	Informed Consent	61	93,8%
5	Pmgobatan Dan Perawatan	65	100%
6	Resume/Catatan Saat Pulang	65	100%
	Avarage	61	93,8%
Autentifikasi Penulis			
1	Nama Dokter	32	49,2%
2	Ttd Dokter	65	100%
3	Nama Perawat	61	93,8%
4	Ttd Perawat	21	32,3%
	Avarage	45	69,2%
Catatan Yang Baik			
1	Tidak Ada Coretan	36	55,4%
2	Tidak Ada Tipe-Ex	65	100%
3	Tidak Ada Bagian Kosong	63	96,9%
	Avarage	55	84,6%
	Avarage	54	83,0%

hasil rekapitulasi analisis kuantitatif rekam medis rawat inap pada Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, bahwa dari 4 komponen kuantitatif yang di teliti dengan mengambil 65 rekam medis persentase komponen dengan presentase kelengkapan rata-rata 83,0%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada komponen Catatan Yang Penting sebesar 93,8%, sedangkan persentase kelengkapanterkecil ditemukan pada komponen Autentikasi Penulis sebesar 69,2%.

PEMBAHASAN

SPO Analisis Kuantitatif Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, menyatakan bahwa tidak ada SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang analisis kelengkapan rekam medis rawat inap. Berikut adalah salah satu bentuk dari standar prosedur operasional analisis kuantitatif rekam medis rawat inap

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Berlaku	Ditetapkan Oleh Direktur
PENGETIHAN	<p>Analisis kuantitatif adalah telaah/review bagian tertentu dari isi Rekam Medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian Rekam Medis.baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.:</p> <ol style="list-style-type: none"> Yang Berwenang adalah petugas rekam medis. Waktu Pelaksanaan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit, tetapi idealnya dilakukan setiap hari pada saat rekam medis kembali ke instalasi rekam medis 	

TUJUAN	Sebagai acuan untuk mengetahui kelengkapan rekam medis di rumah sakit.		Perkembangan Terintegrasi <ul style="list-style-type: none"> - Informed Consent - Observasi Klinis - Rencana Pasien Pulang - Ringkasan Perawat - Ringkasan Riwayat Pulang
KEBIJAKAN	A. Acuan <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 2. Permenkes No 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal B. Penanggung Jawab Prosedur ini dilakukan oleh Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit C. Kebijakan Berdasarkan Surat Keputusan Rumah Sakit No .../.../.. tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit.		c. MEREVIEW autentikasi/keabsahan rekaman Autentikasi dapat berupa nama atau cap/stempel, tanda tangan, kode seseorang untuk komputersasi, harus ada titel atau gelar profesional (dokter/perawat), tidak boleh ditanda tangi oleh orang lain selain penulis. <ul style="list-style-type: none"> - Tanda Tangan Dokter - Nama Dokter - Tanda Tangan Perawat - Nama Perawat d. MEREVIEW tata acara pendokumentasian Analisis kuantitatif memeriksa pencatatan yang tidak lengkap dan yang tidak dapat dibaca, hal ini dapat dilengkapi dan diperjelas Memeriksa baris perbaris dan bila ada barisan yang kosong digaris agar tidak diisi belakangan Singkatan tidak diperbolehkan, Bila ada salah pencatatan maka bagian yang salah digaris dan catatan tersebut masih terbaca, kemudian diberi keterangan disampingnya bahwa catatan tersebut
PROSEDUR	1. Petugas rekam medis menganalisis kuantitatif secara 4 komponen. <ol style="list-style-type: none"> a. MEREVIEW Identifikasi pasien Minimal setiap lembar berkas mempunyai <ul style="list-style-type: none"> - Nama Pasien - Nomor Rekam Medis - Tanggal Lahir/Umur - Jenis Kelamin b. MEREVIEW adanya semua laporan/pencatatan yang penting sebagai bukti rekaman, ada lembaran laporan yang standar terdapat dalam Rekam Medis, seperti <ul style="list-style-type: none"> - General Consent - Resume Medis - Pengkajian Awal Dokter - Pengkajian Awal Perawat - Asuhan Keperawatan - Catatan 		

	<p>salah/salah menulis rekam medis pasien lain.berikut bagiannya:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak Ada Coretan - Tidak Ada Tipe-Ex - Tidak Ada Bagian Kosong <p>2. Setelah dilakukan analisis kuantitatif petugas harus mendeskripsikan hasil analisis.</p>
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none"> - Instalasi Rekam Medis - Instalasi rawat inap - Instalasi rawat jalan - Instalasi gawat darurat

Menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dijelaskan SPO (Standar Prosedur Operasional) suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin, peraturan ini juga menjelaskan penyelenggaraan rumah sakit harus dilakukan audit yang berupa audit kinerja.

Audit kinerja adalah pengukuran kinerja berkala yang meliputi kinerja pelayanan. Untuk mengukur kinerja kepada pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif pada rekam medis.

Saran penulis sebaiknya Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring membuatkan SPO (Standar Prosedur Operasional) analisis kuantitatif agar analisis kuantitatif dapat dilaksanakan.

Analisis Kuantitatif Pada Rekam Medis Rawat Inap

1. Identifikasi pasien

Hasil Analisis Kuantitatif Identifikasi Pasien, persentase kelengkapan Identifikasi Pasien pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 86,1% , untuk persentase kelengkapan terbesar ada pada dua item yaitu Nama Pasien dan Nomor Rekam Medis sebesar 100%, sedangkan persentase

kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanggal Lahir/Umur sebesar 69,2%.

Menurut Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan mempunyai standar yaitu 100%.

Pada bagian Identifikas Pasien item yang mempunyai kelengkapan terendah ditemukan di item tanggal lahir dan umur di beberapa formulir, menurut penulis hal ini bisa menyebabkan tertukarnya formulir pasien, selain itu kegunaan item tanggal lahir dan umur bisa mendukung pelaporan morbiditas dan mortalitas pada rawat inap.

Saran penulis sebaiknya untuk bagian identitas pasien digunakan label/stiker identitas pasien agar mempermudah pengisian di setiap formulir rekam medis.

2. Catatan Penting

Hasil Analisis Kuantitatif Catatan Penting persentase kelengkapan Catatan penting pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 93,8%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada 3 item yaitu Catatan Perkembangan Terintegrasi, Bukti Pengobatan Dan Perawatan, dan Catatan Saat Pulang/Resume sebesar 100%, sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Pengkajian Awal Dokter sebesar 81,5%.

Menurut Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan mempunyai standar yaitu 100%.

Pada bagian Catatan Penting kelengkapan terendah ditemukan pada item pengkajian awal dokter, menurut penulis hal ini dapat berpengaruh kepada diagnosa pasien yang tidak tepat.

Saran penulis sebaiknya memberikan sosialisasi tentang pentingnya pengkajian awal dokter untuk mendukung diagnosa akhir.

3. Autentikasi Penulis

Hasil Analisis Kuantitatif Autentikasi Penulis, persentase kelengkapan Autentifikasi Penulis pada rekam medis

rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 93,8%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item Tanda Tangan Dokter sebesar 100%, sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanda Tangan Perawat sebesar 32,3% dan nama dokter 49,2%.

Menurut Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan mempunyai standar yaitu 100%. Dan menurut permenkes 269 tahun 2008 Rekam Medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum disiplin dan etik.

Pada bagian Autentikasi Penulis item kelengkapan terendah ditemukan di tanda tangan perawat, menurut penulis hal ini dapat menyebabkan kendala disaat rekam medis akan di jadikan sebagai bukti hukum.

Sebaiknya untuk memberikan sosialisasi kepada perawat agar kelengkapan rekam medis dapat di tingkatkan. Dan juga untuk dokter dibuatkan stempel dengan nama masing-masing.

4. Catatan Yang Baik

Hasil Analisis Kuantitatif Catatan Yang Baik Penulis, persentase kelengkapan catatan yang baik pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring rata-rata 84,6%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item tidak Ada Tipe-Ex sebesar 100%, sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tidak Ada Coretan sebesar 55,4%.

Menurut Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan mempunyai standar yaitu 100%, rekam medis yang baik adalah rekam medis yang mudah dibaca dan dipahami.

Pada bagian Catatan Yang Baik kelengkapan terkecil ditemukan di tidak ada coretan, menurut penulis hal ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pembacaan rekam medis.

Saran penulis sebaiknya ada sosialisasi tentang pengisian rekam medis yang baik dan benar. Bila ada salah pencatatan maka bagian yang salah digaris dan catatan tersebut masih terbaca, kemudian diberi keterangan disampingnya bahwa catatan tersebut salah/salah menulis rekam medis pasien lain.

5. Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis Rawat Inap

Hasil rekapitulasi analisis kuantitatif rekam medis rawat inap pada Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, bahwa dari 4 komponen kuantitatif yang di teliti dengan mengambil 65 rekam medis. Persentase komponen kelengkapan rata-rata 83,0%, untuk persentase kelengkapan tertinggi ditemukan pada komponen Catatan Yang Penting sebesar 93,8%, sedangkan persentase kelengkapan terendah ditemukan pada komponen Autentikasi Penulis sebesar 69,2%.

Menurut Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan mempunyai standar yaitu 100%.

Menurut penulis di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring kelengkapan rekam medis belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan Permenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Saran penulis sebaiknya Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring perlu melakukan analisis kuantitatif, sebagaimana yang telah ada di Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa penyelenggaraan rumah sakit harus dilakukan audit yang berupa audit kinerja, yang dimaksud dengan audit kinerja adalah pengukuran kinerja berkala yang meliputi kinerja pelayanan.

KESIMPULAN

SPO Rumah Sakit

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang dilakukan pada bulan April sampai Agustus di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

Untuk analisis kuantitatif belum ada SPO yang mengatur tentang bagaimana analisis kuantitatif terhadap rekam medis rawat inap

Analisis kuantitatif

Untuk analisis kuantitatif pada rekam medis rawat inap belum pernah dilakukan dan dari hasil analisis kuantitatif rekam medis rawat inap yang dilakukan penulis, masing-masing presentase dari ke-4 komponen adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi pasien
Identifikasi Pasien persentase kelengkapan rata-rata 86,1% , untuk presentase kelengkapan terbesar ada pada dua item yaitu Nama Pasien dan Nomor Rekam Medis sebesar 100%, sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanggal Lahir/Umur sebesar 69,2%.
2. Catatan Penting
Catatan Penting persentase kelengkapan rata-rata 93,8%, Untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada 3 item yaitu Catatan Perkembangan Terintegrasi, Bukti Pengobatan Dan Perawatan, dan Catatan Saat Pulang/Resume sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Pengkajian Awal Dokter sebesar 81,5%.
3. Autentikasi Penulis
Autentikasi Penulis persentase kelengkapan Autentifikasi Penulis rata-rata 93,8%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item Tanda Tangan Dokter sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tanda Tangan Perawat sebesar 32,3%.
4. Catatan Yang Baik
Catatan Yang Baik persentase kelengkapan catatan yang baik rata-rata 84,6%, untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item tidak Ada Tipe-Ex sebesar 100%,sedangkan persentase kelengkapan terkecil ditemukan di item Tidak Ada Coretan sebesar 55,4%.
5. Rekapitulasi Analisis Kuantitatif

Diantara ke-4 komponen diperoleh rata-rata presentase kelengkapan sebesar 83%, yang paling tinggi kelengkapannya adalah kelengkapan Catatan Yang Penting dengan

presentase kelengkapan rata-rata 93,8% dan yang paling rendah kelengkapannya adalah Autentikasi Penulis dengan presentase kelengkapan 69,2%.

SARAN

1. Membuat SPO yang mengatur tentang analisis kuantitatif rekam medis rawat inap agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.
2. Sebaiknya dilakukan analisis kuantitatif pada rekam medis rawat inap agar dapat mengetahui kelengkapan rekam medis rawat inap.
3. Sebaiknya dilakukan evaluasi dari hasil analisis kuantitatif guna mengurangi ketidaklengkapan rekam medis rawat inap agar dapat mendukung dalam pengambilan suatu keputusan
4. Sebaiknya dilakukan sosialisasi kepada pengisi rekam medis tentang pentingnya kelengkapan rekam medis.
5. Sebaiknya dilakukan sosialisasi kembali kepada perawat agar kelengkapan rekam medis dapat di tingkatkan. dan juga untuk dokter dibuatkan stempel dengan nama masing-masing untuk meningkatkan kelengkapan pencatatan nama dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Pres.
- IFHIMA. (2012). *Education Modul 1*. United State Of America: IFHIMA.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang*

- Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta. Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta. Rustiyanto, E. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta. Sekretariat Negara. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Purnomo, E. D. (2016). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Gawat Darurat Di Rumah Sakit s\ Muhammadiyah Taman Puring*. Jakarta: Program D III Rekam Widjaya, L. (2014). *Modul 1, Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta: Universitas esa Unggul.
- Widjaya, L. (2014). *Modul 3 Manajemen Informasi Kesehatan Tentang Peningkatan Kelengkapan Pendokumentasian Klinis*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.