


Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap DI RSUD I.A Moeis Samarinda

¹⁾Annisa Anugrah*, ²⁾Zulkifli Umar

^{1,2)}Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: azwanisa23@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Rumah Sakit Rekam Medis Rawat Inap Analisis Fishbone Mutu Pelayanan	Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data pasien dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk melakukan pengkajian terkait dengan analisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD I.A Moeis Samarinda. Maka didapatkan permasalahan pada penelitian ini yaitu masih terdapat dokumen rekam medis rawat inap yang masih belum lengkap pengisiannya. Oleh karena itu analisis fishbone dilakukan untuk mengidentifikasi akar dari masalah kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD I.A Moeis Samarinda. Analisis dilakukan dengan mengobservasi dan analisis yang selanjutnya diklasifikasikan dalam beberapa faktor utama yaitu man, metode, material dan money. Berdasarkan analisis tersebut, salah satu akar permasalahan yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap adalah kurangnya pengawasan terhadap kelengkapan pengisian dokumen rekam medis serta petugas sering lalai atau lupa saat pengisian dokumen rekam medis karena pasien yang menumpuk. Penggunaan analisis fishbone sangat bermanfaat dan perlu diperhatikan bagi rumah sakit untuk mengidentifikasi penyebab masalah yang mungkin timbul dikemudian hari.
	ABSTRACT
Keywords: Hospital Medical Record Inpatients Fishbone Analysis Quality Service	Medical record is a document that contains patient data from the patient's identity, examination, treatment and other actions that have been given to the patient. Incomplete filling of medical record files can effect the quality of health service in hospitals. The purpose of this service is to carry out studies related to the analysis of the completeness of inpatient medical record documents at I.A Moeis Hospital Samarinda. So the problem found in this study is that there are still incomplete inpatient medical record documents. Therefore a fishbone analysis carried out to identify the root of the problem with the completeness of inpatients medical record documents at I.A Moeis hospital Samarinda. Analysis is carried out by observing and analyzing wich then clasified into several main factors, namely man, metode, material, and money. Based on this anlysis, one of the root problems that causes incomplete filling of patient medical record document is the lack of supervision of the complateness of filling out medical record document and officers are often negligent or forget whene filling out medical record document due to the acumulation of patients. The use of fishbone analysis is very useful and needs attantion for hospitals to identify the causes of problem that may arise in the future.
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah pusat maupun daerah harus berbentuk unit pelayanan teknis dari instansi yang bertugas dinidang kesehatan atau instansi tertentu dengan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2020). Rekam medis

merupakan dokumen yang berisikan data pasien dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat berdasarkan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Permenkes, 2022).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Mutu pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan penilaian beberapa aspek salah satunya adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Kelengkapan berkas rekam medis harus mencapai 100% selama 1×24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi (Swari et al., 2019). Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada keselamatan pasien. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan perawatan kesehatan dari fasilitas kesehatan dimana pasien tinggal atau menginap paling sedikit satu hari. Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruangan rawat inap yang ada di sarana kesehatan rumah sakit diaman dengan alasan medik penderita diharuskan untuk menginap oleh dokter (Sari et al., 2022).

Ketidaklengkapan berkas rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Untuk menghindari ketidaklengkapan tersebut perlu dilakukannya analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif dokumen merupakan cara untuk menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (Putra et al., 2022). Kelengkapan berkas rekam medis dapat dinilai dengan dua cara yaitu dengan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif dapat dilihat melalui identifikasi, review pelaporan, review autentifikasi, dan review pencatatan sedangkan untuk analisis kualitatif dapat dinilai melalui review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa, review konsistensi pencatatan, review pencatatan dan pengobatan yang dilakukan selama pengobatan dan perawatan, review adanya informed consent yang seharusnya ada, review cara dan praktik pencatatan. Kelengkapan berkas rekam medis ini menentukan kualitas rekam medisnya (Wirajaya & Dewi, 2019).

Pelayanan yang baik digambarkan dengan rekam medis yang baik, sedangkan rekam medis yang kurang baik menggambarkan tingkat pelayanan medis yang kurang baik di Rumah Sakit. Dengan begitu *joint commission on accreditation of hospital USA*, menyatakan bahwa rekam medis sangat penting sebagai alat pengukur kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit. Rekam medis rawat inap memiliki angka persentase paling tinggi dalam pencatatan rekam medis dibandingkan dengan rekam medis gawat darurat. Ini menunjukkan bahwa lengkap atau tidaknya pencatatan rekam medis tidak terdapat dari partisipasi dan peran serta petugas kesehatan dimana sebagai salah satu perilaku petugas kesehatan (Hasibuan & Siburian, 2018).

Berdasarkan dengan hal tersebut, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan evaluasi dan analisis terkait dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit dengan menggunakan analisis fishbone sebagai metode untuk mencari penyebab dari permasalahan yang telah ditemukan. Tujuan dari analisis ini dilakukan yaitu sebagai evaluasi bagi rumah sakit terkait dengan pentingnya memperhatikan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap dengan memperhatikan faktor-faktor yang telah dianalisis kedalam diagram fishbone. Tujuannya dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk melakukan pengkajian terkait dengan analisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD I.A Moeis Samarinda.

II. MASALAH

Berdasarkan dengan observasi yang peneliti lakukan dilapangan, masalah yang terjadi yaitu ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap yang mengalami penurunan selama triwulan terakhir. Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Permasalahan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap RSUD I.A Moeis Samarinda Triwulan 1

No.	Keterangan	Jan 2023	Feb 2023	Mar 2023
1.	Dokumen rekam medis lengkap	395	202	67
2.	Jumlah pasien rawat inap	784	736	837
3.	Persentase	50%	27%	8%
	Standar RS	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa kelengkapan pengisian dokumen rekam medis selama triwulan satu tahun 2023 mengalami penurunan dimana pada bulan januari 2023 persentase kelengkapan dokumen rekam medis 50%, pada bulan februari 2023 mengalami penurunan menjadi 27% dan di bulan maret 2023 mengalami penurunan kembali menjadi 8%. Standar kelengkapan berkas rekam medis rawat inap di RSUD I.A Moeis Samarinda adalah 100% ini menunjukkan bahwa kelengkapan berkas rekam medis rawat inap masih jauh dari standar yang ditetapkan.

Tabel 2 Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap RSUD I.A Moeis Samarinda.

No	Keterangan	Jan 2023	Feb 2023	Mar 2023
1.	Dokumen Rekam Medis kembali 2×24 jam	623	610	775
2.	Jumlah pasien Rawat Inap	784	736	837
3.	Persentase (%)	79%	83%	93%
	Standar	80%	80%	80%

Berdasarkan tabel 2 satandar pengembalian berkas rekam medis adalah 80% pada triwulan satu tahun 2023 dapat dilihat yaitu bulan januari 2023 persentase berkas rekam medis yang kebal 2×24 jam sebanyak 79%, pada bulan februari mengalami peningkatan menjadi 83% dan di bulan maret mengalami peningkatan sebanyak 93% ini menunjukkan bahwa berkas rekam medis rawat inap yang kembali 2×24 jam mengalami peningkatan yang signifikan selama triwulan satu.

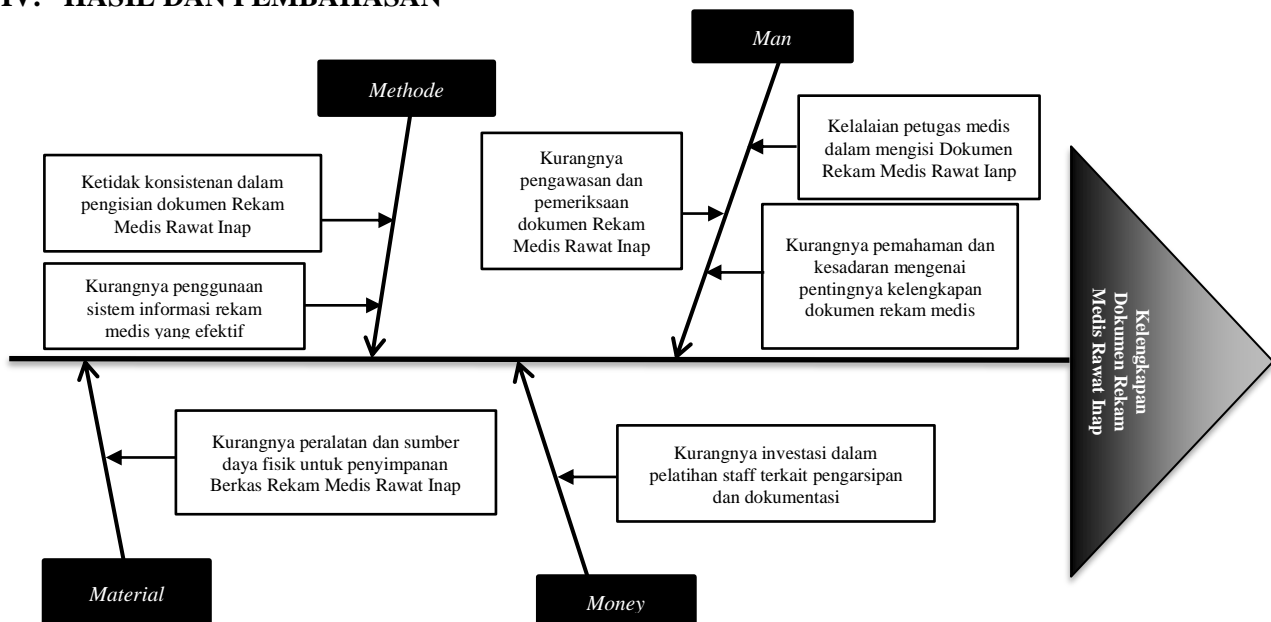


Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

III. METODE

Pengabdian dilakukan selama satu bulan dengan melakukan analisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap bersama dengan petugas yang ada di ruang rekam medis. Sebelum mengecek kelengkapan dokumen rekam medis, pertama peneliti melakukan analisis data kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap bersama petugas rekam medis. Setelah permasalahan ditemukan, selanjutnya mengumpulkan ide atau solusi bersama dengan petugas rekam medis untuk menentukan penyebab yang mendasari terjadinya permasalahan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dengan menyusun diagram fishbone, dengan menekankan pada mengapa permasalahan terjadi dan dirangkum serta dimasukkan kedalam klasifikasi yang telah ditentukan. Terakhir, ditentukan alternatif pemecahan masalah sebagai evaluasi dan masukan bagi rumah sakit untuk pengembangan rumah sakit dikemudian hari.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Analisis Fishbone

Berdasarkan analisis fishbone diatas, diperoleh bahwa pada aspek man, penyebab masalah yang terjadi adalah kelalaian petugas dalam mengisi dokumen rekam medis, kurangnya pengawasan, dan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya dokumen rekam medis, ini dikarenakan penumpukan pasien rawat inap, atau petugas yang sibuk dan izin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2022) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ketidak lengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah kesibukan dokter, kelalaian, pasien ramai dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya dokumen rekam medis. Berdasarkan aspek methode, diperoleh bahwa penyebab masalah yang terjadi adalah ketidak konsistenan dalam pengisian dokumen rekam medis serta kurangnya penggunaan sistem informasi rekam medis yang efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Solehah & Erawantini, 2020) kurang konsisten dalam pengisian rekam medis pasien berdampak pada informasi yang tidak valid, khususnya bagi rumah sakit kurang lengkapnya identitas pasien dapat menyebabkan rekam medis tertukar dengan pasien lain yang identitasnya hampir mirip. Berdasarkan aspek money, diperoleh bahwa penyebab masalah yang terjadi adalah kurangnya investasi dalam pelatihan staff terkait pengarsipan dan dokumentasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hilmansyah, 2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan petugas merupakan investasi dari sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja petugas dengan demikian dapat meningkatkan kinerja petugas, untuk itu perlunya pelatihan-pelatihan kerja untuk petugas.

Aspek material, diperoleh bahwa penyebab masalah yang terjadi adalah kurangnya peralatan dan sumber daya fisik untuk penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ritonga & Sari, 2019) menyatakan bahwa penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan kunci untuk mencapai keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan. Hal ini juga harus didukung dengan penggunaan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedure kerja serta sasaran fasilitas yang memadai. Penyimpanan berkas rekam medis dilakukan untuk menunjang pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di fasilitas kesehatan. Sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem prosedur yang sistematis dapat memudahkan petugas dalam penemuan atau pencarian dokumen rekam medis secara cepat dan tepat bila sewaktu-waktu dibutuhkan.

V. KESIMPULAN

Analisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap yang telah dilakukan dengan menghasilkan analisis fishbone atau hasil yang didapatkan. Maka, berdasarkan faktor man petugas medis masih lalai dalam mengisi dokumen rekam medis pasien rawat inap dikarenakan penumpukan pasien, ada petugas yang sakit atau izin dan petugas medis yang ada dirawat inap lupa mengisi dokumen rekam medis pasien. Kurangnya pengawasan terhadap dokumen rekam medis dan kurangnya kesadaran petugas medis juga menjadi penyebab dokumen rekam medis rawat inap menjadi kurang lengkap. Pada faktor metode kekonsistenan dalam pengisian dokumen rekam medis sangat penting dan kurang efektifnya penggunaan sistem informasi yang ada menjadi penghambat dalam melengkapi dokumen rekam medis rawat inap. Faktor money permasalahan disebabkan karena kurang menginvestasikan pelatihan pada petugas agar meningkatkan kesadaran petugas bahwa dokumen rekam medis yang lengkap merupakan hal yang sangat penting. Faktor material menjadi permasalahan sebab masih adanya peralatan yang kurang diaman Rumah Sakit seharusnya sudah menggunakan Elektronik Rekam Medis yang bisa memudahkan petugas dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap dan mempercepat pencarian data bila dibutuhkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada STIKES Mutiara Mahakam Samarinda yang telah memberikan bantuan dana. Serta, terimakasih kepd RSUD I.A Moeis Samarinda yang telah bersedia dijadikan sebagai lokasi, fasilitator, dan mitra sehingga pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasibuan, A. S., & Siburian, M. W. (2018). Sikap Petugas Terhadap Pengisian Rekam Medisrawat Inap Di Rumah Sakitsinar Husni Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3.
- Hilmansyah, R. (2021). Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensidan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11.
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Permenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Putra, A. D. M., Budi, A. P., & Sukmaningsih, W. R. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit dr Oen Solo Baru Tahun 2021. *Journal Health Information Management Indonesian*, 3.
- Ritonga, Z. A., & Sari, F. M. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4.
- Sari, T. P., Amalia, T., Putri, N. H., & Riyandi, A. (2022). Pencegahan Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RS Mesra. *Jurnal Kemitraan Masyarakat*, 1.
- Solehah, D., & Erawantini, F. (2020). Penilaian Kualitas Informasi DRM Paisein Rawat Inap Pada Kasus Cerebral Infarction Di RSUD Sleman. *JurnalRekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr.Kariadi Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1.
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal ARSI*, 6.