

Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Analysis Of The Completeness Of The Medical Record Files For Covid-19 Patients At
The Santa Elisabeth Medan Hospital 2021

¹Jev Boris, ²Nasipta Ginting, ³Nurniat Oktoberniwati Gulo

^{1,2,3} STIKes Santa Elisabeth Medan, Indonesia

Email : nurniatoktoberniwati02@gmail.com

Submisi: 13 Juli 2023 ; Penerimaan: 13 Juli 2023 ; Publikasi: 30 Agustus 2023

Abstrak

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang bergerak dibidang kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan paripurna. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan semua catatan dokumen identitas pasien serta semua pelayanan yang diberikan kepada pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 pada lembar identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, CPPT, resume medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien covid-19 Tahun 2019 sebanyak 930 berkas rekam medis. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 87 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Systematic Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 90,80% berkas terisi lengkap, anamnesis sebesar 97,70% berkas terisi lengkap, *informed consent* sebesar 94,25% berkas terisi lengkap, CPPT sebesar 93,10% berkas terisi lengkap, Resume medis sebesar 90,80% berkas terisi lengkap. Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah bahwa sebagian besar berkas rekam medis yang dianalisis sudah terisi dengan lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis ini diakibatkan kurang teliti petugas dalam menuliskan data pasien. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

Kata kunci : Rekam Medis, Kelengkapan, Rumah Sakit

Abstract

The hospital is an organization engaged in the health sector whose function is to provide plenary services. Medical record is a file that contains all records of patient identity documents and all services provided to patients in a health care facility. A complete medical record is a quality image of a hospital. The purpose of this study was to analyze the completeness of the medical record files for Covid-19 patients on patient identity sheets, anamnesis, informed consent, CPPT, medical resumes at Santa Elisabeth Hospital Medan 2021. The type of research used was descriptive retrospective research. The population in this study were medical record files

for Covid-19, consisting of 930 medical record files. The sample in this study was as many as 87 medical records. Sampling was carried out by using Systematic Random Sampling method. The instrument used is a checklist sheet. The results showed that the percentage of completeness for the patient's identity medical record was 90,80%, the file was completely filled, the anamnesis was 97,70%, the file was completely filled, informed consent was 94,25%, the file was completely filled, CPPT was 93,10%, the file was completely filled, medical resume of 90,80% the file is completely filled. The conclusion drawn from this study is that most of the medical record files analyzed were completely filled out. The cause of the incomplete filling of the medical record file was due to the staff's inaccuracy in writing down patient data. It is expected that medical record officers need to have awareness and discipline in completing medical records by means of good cooperation between the nurse and the doctor concerned.

Keywords: Medical records, Equipment, Hospital

Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut (Sarake, Mukhsen 2019) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain (yang diberikan) kepada pasien (yang dipergunakan serta tersedia) pada suatu sarana pelayanan kesehatan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap. Rekam medis yang dianggap lengkap adalah suatu dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber

informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (Purnama, et al, 2020.). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Devhy dan Anak Agung Gede Oka Widana pada tahun 2019 dengan judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar. Dari 95 berkas rekam medis yang di analisis, didapatkan hasil bahwa lembaran rekam medis pasien masih ada yang tidak terisi secara lengkap secara keseluruhan. Lembar identitas pasien terisi sebesar 100 %, identitas dokter terisi sebesar 96,8 %, identitas perawat sebesar 85,3%, informed consent sebesar 95,8%, anastesi sebesar 43,2%, resume 100%, diagnose sebesar 100%, singkatan sebesar 66,3%, keterbacaan sebesar 76,8%, pembetulan sebesar 23,2% dan penataan sebesar 100%(Luh et al., 2019). Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik. Anamnesis merupakan suatu pemeriksaan subyektif yang mempertegas alasan perlunya pengobatan medis dan berisi tentang tenaga kesehatan atau status keadaan dari pasien serta meringkas seluruh

masalah medis yang telah ditemui. Diagnosis utama adalah kondisi yang ditentukan setelah penelaahan sebagai paling bertanggung jawab akan kedatangan pasien ke rumah sakit. Keputusan tindakan atau pengobatan pasien yang diambil oleh dokter berdasarkan pada diagnosa yang dibuat, suatu diagnosa yang akurat didasari pada anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam rekam medis. Penulisan diagnosis pada rekam medis merupakan pernyataan diagnosis yang sifatnya rahasia dan bukti secara tertulis untuk kepentingan penegakan hukum. Penulisan diagnosis seorang pasien adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan (Edukasi et al., 2019).

Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis yang dilakukan oleh Ika Setya Purwanti, Diah Prihatiningsih, dan Ni Luh Putu Devhy pada tahun 2020. Dengan menganalisis 103 rekam medis maka diperoleh hasil bahwasannya identitas pasien terisi secara lengkap 100%, identitas dokter terisi secara lengkap 100%, identitas perawat terisi 100%, kelengkapan pengisian *Informed Consent* sebesar 64,1%, kelegkapan pengisian lembar anestesi sebesar 26,2%, pengisian resume medis terisi secara lengkap 100% (Purwanti et al., 2020). Anamnesis merupakan suatu pemeriksaan subyektif yang mempertegas alasan perlunya pengobatan medis dan berisi tentang tenaga kesehatan atau status keadaan dari pasien serta meringkas seluruh masalah medis yang telah ditemui. Diagnosis utama adalah kondisi yang ditentukan setelah penelaahan sebagai paling bertanggung jawab akan kedatangan pasien ke rumah sakit. Keputusan tindakan atau pengobatan

pasien yang diambil oleh dokter berdasarkan pada diagnosa yang dibuat, suatu diagnosa yang akurat didasari pada anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam rekam medis. Penulisan diagnosis pada rekam medis merupakan pernyataan diagnosis yang sifatnya rahasia dan bukti secara tertulis untuk kepentingan penegakan hukum. Penulisan diagnosis seorang pasien adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan (Edukasi et al., 2019). *Informed consent* merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahaminya mengenai tindakan itu.

CPPT atau Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi adalah dokumentasi tentang perkembangan kondisi pasien yang dilakukan oleh ahli pelayanan pasien dan sudah terintegrasi. Adapun tujuan dari CPPT adalah sebagai pedoman untuk mendapatkan data pasien baik secara menyeluruh, mempermudah informasi perkembangan pasien. Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (*Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien*, 2014). Covid-19 adalah singkatan dari *Corona Virus Disease*

2019, yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang awalnya terjadi pada tahun 2019. Menurut laporan *World Health Organization* (2020), gejala utama penyakit Covid-19 pada pasien di China adalah demam (87,9%), batuk kering (67,7%) dan rasa lelah (38,1%). Sedangkan gejala sesak nafas (18,6%) dan radang tenggorokan (13,9%) bersifat minor. Menurut beberapa penelitian, pasien Covid-19 banyak yang mempunyai penyakit bawaan, yaitu penyakit jantung coroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit serebrovaskular atau pembuluh darah otak (Firman Alamsyah et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Pebri Tri Waryanto, Primagadistya Diah, Rondi Antika, dan Siti Nurkhasanah pada tahun 2022 dengan judul Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Covid – 19 RSUD Sragen mendapatkan hasil bahwa kelengkapan identitas pasien sebanyak 79 %, kelengkapan laporan penting hanya 16 %, kelengkapan autentifikasi hanya terdapat 25 % (Waryanto et al., 2022).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Hasil penelitian univariat dalam penelitian ini disajikan dalam table sebagai berikut ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi kelengkapan berkas identitas pasien, anamnesis, *Informed Consent*, CPPT, dan resume medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

1.	Identitas pasien	Frekuensi	Persentase
	Lengkap	79	90,80
	Tidak lengkap	8	9,19
	Total	87	100
2.	Anamnesis	Frekuensi	Persentase

Metode Penelitian

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif retrospektif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang (Suparyanto dan Rosad, 2020). Total populasi dalam penelitian ini adalah 930 berkas rekam medis pasien covid-19 Tahun 2021. Pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling* dengan total sampel yang digunakan adalah sebanyak 87 berkas rekam medis. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan menggunakan instrument *checklist* pada pengambilan data di berkas rekam medis. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Dimana analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari kelengkapan berkas rekam medis meliputi lembar identitas pasien, anamnesis, *Informed consent*, CPPT, resume medis.

	Lengkap	85	97,70
	Tidak lengkap	2	2,29
	Total	87	100
3.	<i>Informed consent</i>	Frekuensi	Persentase
	Lengkap	82	94,25
	Tidak lengkap	5	5,74
	Total	87	100
4.	CPPT	Frekuensi	Persentase
	Lengkap	81	93,10
	Tidak lengkap	6	6,89
	Total	87	100
5.	Resume medis	Frekuensi	Persentase
	Lengkap	79	90,80
	Tidak lengkap	8	2,19
	Total	87	100

Penelitian yang telah dilakukan (Luh et al., 2019) di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar tahun 2019 dari 95 berkas rekam medis yang diteliti, di peroleh persentase kelengkapan untuk identitas pasien di rumah sakit ganesha sebesar 100 % lengkap terisi. Berdasarkan hasil penelitian di tabel diatas dapat dilihat bahwa kelengkapan identitas pasien terisi lengkap sebanyak 79 berkas (90,80%) dan berkas yang tidak terisi lengkap sebanyak 8 berkas (9,19%). Adapun penyebab berkas tersebut diakibatkan karena disebabkan karena petugas yang harus menggunakan APD dulu sebelum melakukan pelayanan kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti & Sugiarti, 2015), dari 90 berkas Anamnesis yang diteliti di peroleh hasil bahwa sebagian besar 78,88% berkas anamnesis terisi secara lengkap. Berdasarkan hasil penelitian di tabel diatas dilihat bahwa kelengkapan anamnesis pasien terisi lengkap sebanyak 85 berkas (97,70%) dan berkas yang tidak terisi lengkap sebanyak 2 berkas (2,29%). Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas

anamnesis ini disebabkan karena petugas memiliki rasa khawatir ketika menangani pasien dengan diagnose Covid-19 tanpa menggunakan APD yang lengkap. Hal ini juga dapat terjadi akibat adanya kelalaian dari dokter yang bertanggung jawab dalam pengisian berkas anamnesis pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Luh et al., 2019) pada tahun 2019 dengan di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar. Dari 95 berkas rekam medis yang di analisis, didapatkan hasil bahwa 95,8% berkas *informed consent* yang terisi lengkap. Berdasarkan hasil penelitian di tabel diatas dilihat bahwa kelengkapan *informed consent* terisi lengkap sebanyak 82 berkas (94,25%) dan tidak terisi lengkap sebanyak 5 berkas (5,74%). Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas *informed consent* disebabkan karena petugas yang tidak bisa sembarangan melakukan kontak langsung dengan pasien ditambah apabila selesai memberikan informasi kepada pasien petugas perlu mensterilkan dirinya sehingga membuat petugas terlupa

membubuhkan tanda tangan pada berkas *informed consent*. Penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningtyas & Wahab, 2021) di RSUD dr. Soedirman Kebumen, dari 30 berkas CPPT yang diteliti ditemukan sebagian besar 73,33% berkas CPPT yang terisi lengkap. Berdasarkan hasil penelitian di tabel diatas dilihat bahwa kelengkapan CPPT terisi lengkap sebanyak 81 berkas (93,10%) dan tidak terisi lengkap 6 berkas (6,89%). Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas CPPT ini disebabkan karena petugas terburu-buru melakukan ketika melakukan pengisian pada berkas sehingga beberapa indicator tidak diisi secara lengkap oleh petugas. Penelitian yang dilakukan oleh (Swari et al., 2019). Dari 86 berkas yang diteliti di peroleh bahwa kelengkapan berkas resume medis sepenuhnya terisi lengkap sebanyak 95,34%. Berdasarkan hasil penelitian di tabel diatas dilihat bahwa kelengkapan resume medis terisi lengkap sebanyak 79 berkas (90,8%) dan tidak terisi lengkap 8 berkas (9,19%). Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis disebabkan karena kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian berkas rekam medis sehingga masih ada indicator yang terlupa untuk diisi oleh petugas.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut: Kelengkapan pada berkas identitas pasien didapatkan hasil bahwa berkas yang lengkap yaitu 90,80% berkas dan 9,19% berkas yang tidak lengkap. Kelengkapan pada berkas anamnesis didapatkan hasil bahwa berkas yang terisi lengkap yaitu 97,70% berkas dan terdapat 2,29% berkas yang tidak terisi lengkap. Kelengkapan pada berkas *informed consent* didapatkan berkas yang terisi lengkap 94,25% berkas dan 5,74% berkas tidak terisi lengkap.

Kelengkapan pada berkas CPPT didapatkan hasil bahwa berkas yang terisi lengkap 93,10% berkas dan terdapat 6,89% berkas yang tidak terisi lengkap. Kelengkapan pada berkas resume medis didapatkan hasil bahwa yang terisi lengkap sebanyak 90,80% berkas dan tidak lengkap sebanyak 9,19% berkas

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk manajemen Rumah Sakit agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kelengkapan berkas rekam medis manual rawat inap pasien covid-19. Diharapkan hasil penelitian ini dapat di kembangkan sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai kelengkapan berkas anamnesis pasien

UcapanTerimaKasih

Teruntuk Mama (Muniati Zebua, Amd.Kep) yang selalu mendukung dan menemani setiap proses perkuliahan selama kurang lebih 4 tahun selalu memberi motivasi dan masukan. Teruntuk semua teman – teman MIK angkatan 2019 yang telah berjuang bersama sampai pada tahap ini. Untuk Dosen pembimbingku (Bapak Jev Boris,SKM.,M.K.M) dan (Bapak Nasipta Ginting,SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Pd) terima kasih telah membimbing dan memberikan arahan kepada saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Referensi

- Edukasi, S., Manajemen, T. I., & Sakit, R. (2013). *Kelengkapan pengisian berkas rekam medis pelayanan medic rawat jalan dan patient safety di RSGMP UMY*, hlm 66.
- Febriyanti, R. I. M., & Sugiarti, I. (2015). *Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir*

- Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 31–37. (<https://doi.org/10.33560/v3i1.67/> diakses 16 Maret 2023)
- Firman Alamsyah, P. D. U., Indonesia, A., Labs, C., & Teknologi, E. (2020). *Covid-19: Penyebab, Penyebaran Dan Pencegahannya*. 5–9. (diakses 26 November 2022)
- Luh, N., Devhy, P., Agung, A., & Oka, G. (2019). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019 Completeness Analysis of Inpatient Ganesha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali Dengan alamat Jl . Kecak No . 9A , Gatot Subroto Timur*. 2(2).
- Permenkes. (2019). Permenkes Nomor 30 Tahun 2019 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Kemenkes, hlm 1–106.
- Purnama, N. (n.d.). *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*. 69–76.
- Purwanti, I. S., Prihatiningsih, D., & Devhy, N. L. P. (2020). *Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 36–39.
- Sarake Dr. H. Mukhsen, M. . (2019). *Buku Ajar Rekam Medis. Buku Ajar Rekam Medis*, 1–147.
- Setyaningtyas, I. P., & Wahab, S. (2021). Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal di RSUD dr . Soedirman Kebumen. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5, 7130–7133. (diakses 3 Maret 2023)
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Fatogenesis Dislipidemia. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- 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. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. (<https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20/>diakses 16 Januari 2023)
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2020). *Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Kota Bogor Tahun 2019 Pendahuluan Metode*. 3(2). (diakses 14 Januari 2023)