

DAMPAK KETIDAKLENGKAPAN KOMPONEN ANALISIS KUANTITATIF PADA REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP TERHADAP TERTIB ADMINISTRASI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI KABUPATEN GIANYAR

Desak Made Ayu Diah Ardiantari¹, Dr. dr. Bambang Hadi Kartiko, ², I Gusti Ngurah Manik Nugraha ³
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura^{1,2,3}

ABSTRACT

Based on the observations of patient safety incident reports in 2021, there were 67 incidents and KTD reports, BPJS health cost claims in the first quarter of 2022 were returned totaling 81. The purpose of the study was to determine the impact of the incompleteness of the quantitative analysis component of the medical records of inpatients on the orderly administration of medical records at Sanjiwani Hospital, Gianyar Regency. The research design is descriptive qualitative analytics, with a sample of 8 officers in the Medical Record Installation. The results of the study obtained the impact of incompleteness of the components of the quantitative analysis of medical records of inpatients, including the impact of incompleteness of identification reviews, namely: delays in the administrative service process for patients, difficulty placing forms on medical record bundles, difficulty distinguishing patients from one another, can result in drug dosage errors, and difficulty determining the ownership of medical records, the impact of incompleteness of important report reviews, namely: the delay in providing the BPJS claim submission file, and the obstruction of BPJS claim submission, the impact of incomplete review of authentication, namely: medical records do not have legal validity, difficulties of the hospital if there is a lawsuit and there are difficulties if there is an error in the administration of drugs or drug allergies to patients, and the impact of incomplete review documentation, namely: delay in making KLPCM reports, and hampered submission of insurance claims. Based on the results of the study, it was concluded that it was: errors in identifying patients, delays in submitting BPJS claims, medical records could not be used as evidence of defense or legal protection, and the emergence of errors by medical personnel in reading patient medical records.

Keywords: Impact of incompleteness of quantitative components of medical records, orderly administration of medical records.

ABSTRAK

Berdasarkan hasil observasi laporan insiden keselamatan pasien tahun 2021 tercatat 67 insiden dan laporan KTD, klaim biaya BPJS kesehatan triwulan I tahun 2022 dikembalikan berjumlah 81. Tujuan penelitian adalah mengetahui dampak ketidaklengkapan komponen analisis kuantitatif rekam medis pasien rawat inap terhadap tertib administrasi rekam medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Rancangan penelitiannya adalah deskriptif analitik kualitatif, dengan sampel 8 petugas di Instalasi Rekam Medis. Hasil penelitian diperoleh dampak ketidaklengkapan komponen analisis kuantitatif rekam medis pasien rawat inap, antara lain dampak ketidaklengkapan review identifikasi yaitu: terjadinya keterlambatan proses pelayanan administrasi terhadap pasien, kesulitan penempatan formulir pada bendel rekam medis, kesulitan membedakan pasien satu dengan yang lainnya, dapat mengakibatkan kesalahan dosis obat, dan kesulitan menentukan kepemilikan rekam medis, dampak ketidaklengkapan review laporan penting, yaitu: keterlambatan penyediaan berkas pengajuan klaim BPJS, dan terhambatnya pengajuan klaim BPJS, dampak ketidaklengkapan review autentikasi, yaitu: rekam medis tidak mempunyai keabsahan hukum, kesulitan pihak rumah sakit bila terjadi tuntutan hukum dan terjadi kesulitan apabila terjadi kesalahan pemberian obat atau terjadi alergi

obat pada pasien, dan dampak ketidaklengkapan review pendokumentasian, yaitu: keterlambatan pembuatan laporan KLPCM, dan terhambatnya pengajuan klaim asuransi. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan yaitu: kesalahan mengidentifikasi pasien, keterlambatan pengajuan klaim BPJS, rekam medis tidak dapat dijadikan alat bukti pembelaan atau perlindungan hukum, dan timbulnya kesalahan tenaga medis dalam membaca rekam medis pasien. Kata kunci: Dampak ketidaklengkapan komponen kuantitatif rekam medis, tertib administrasi rekam medis.

Correspondence :

Desak Made Ayu Diah Ardiantari¹, Dr. dr. Bambang Hadi Kartiko, ², I Gusti Ngurah Manik Nugraha ³
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura^{1,2,3}

Email : ayudiahardiantari26@gmail.com

How to cite this article :

DAMPAK KETIDAKLENGKAPAN KOMPONEN ANALISIS KUANTITATIF PADA REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP TERHADAP TERTIB ADMINISTRASI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI KABUPATEN GIANYAR

PENDAHULUAN

Salah satu persyaratan di dalam kelengkapan rekam medis, maka rekam medis tersebut harus memenuhi persyaratan tertib administrasi, sehingga rekam medis tersebut dapat dipertanggungjawabkan baik dari segi administrasi, hukum, keuangan, pelayanan dan penelitian/Pendidikan (Rustiyanto, 2009). Pelaksanaan tertib administrasi rekam medis merupakan pelaksanaan pencatatan pengisian kelengkapan isi dan keakuratan rekam medis pasien pada saat pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, dimana catatan yang berada di dalam rekam medis pasien berisi informasi secara terinci tentang pelayanan apa yang diberikan kepada pasien selama mendapat perawatan di rumah sakit (Kepmenkes RI No. 377/MENKES/SK/III/2007).

Tujuan pelaksanaan tertib administrasi rekam medis untuk meyakinkan ketepatan seorang pasien dalam menerima layanan medis dan atau tindakan medis, serta untuk mensinkronkan kedua pelayanan tersebut yang akan diberikan kepada pasien. Rekam medis juga dapat dijadikan alat bukti pembelaan atau perlindungan hukum untuk rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien, disamping itu kelengkapan dari isi rekam medis berkaitan dengan pengajuan berkas klaim ke pihak asuransi kesehatan sebagai penanggung jawab biaya pasien yang akan dibayarkan ke rumah sakit, demikian juga penulisan di dalam rekam medis oleh tenaga kesehatan harus memenuhi persyaratan penulisan yaitu jelas dan dapat dibaca, hal ini untuk menghindari risiko kesalahan tenaga medis dalam membaca rekam medis pasien (Widyaningrum, 2012).

Berdasarkan hasil observasi pada laporan insiden keselamatan pasien tahun 2021 tercatat 67 insiden dan laporan Kejadian Tidak Diharapkan, klaim biaya BPJS kesehatan triwulan I tahun 2022 yang dikembalikan berjumlah 81 hal ini dikarenakan adanya ketidaklengkapan pada rekam medis pasien.

Berdasarkan latar belakang juga analisis yang telah dilakukan dengan penjabaran seperti diatas, maka peneliti menetapkan judul penelitian yaitu: “Dampak

Ketidaklengkapan Komponen Analisis Kuantitatif Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Tertib Administrasi Rekam Medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar”.

METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini deskriptif analitik kualitatif, dan jenis penelitiannya adalah potong lintang (*cross sectional*), dengan merekapitulasi hasil wawancara dari pertanyaan yang telah dilakukan kepada responden/petugas di Instalasi Rekam Medis dan observasi penelitian.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yang pertama yaitu observasi, kegiatan observasi ini dilakukan dengan pengamatan secara teliti serta melakukan pencatatan secara sistematis untuk melihat dampak ketidaklengkapan komponen kuantitatif (*review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi, dan *review* pendokumentasian) pada rekam medis rawat inap. Kedua dengan wawancara, wawancara yang dilakukan yaitu wawancara terbuka, yaitu wawancara tak terstruktur atau wawancara terbuka, bersifat luwes, susunan kata-kata dalam setiap pertanyaan dapat diubah pada saat wawancara, diselaraskan dengan kebutuhan dan kondisi pada saat wawancara, dan bersifat terbuka (Rachmawati, 2007), teknik wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan cara membuat pedoman wawancara yang sesuai dengan permasalahan yang digunakan untuk tanya jawab dengan narasumber. Wawancara dilakukan dalam penelitian ini ditujukan pada kepala rekam medis, petugas rekam medis, serta tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Ketiga dengan dokumentasi, Tujuan dari metode ini untuk melengkapi data-data yang belum cukup yang telah diperoleh sebelumnya dan dianggap relevan dengan masalah yang akan diteliti. Selain itu peneliti juga melakukan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari dokumen-dokumen tertulis, perundang-undangan, dan sumber tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah yang akan

diteliti (Suharsimi, 2010), dokumen dalam penelitian ini, antara lain: Laporan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) rekam medis pasien rawat inap di unit rekam medis dan laporan kunjungan bulanan rawat inap. Variabel bebas yaitu ketidaklengkapan *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi dan *review* pendokumentasian. Variabel terikat yaitu dampak ketidaklengkapan komponen analisis kuantitatif pada rekam medis pasien rawat inap terhadap tertib administrasi rekam medis.

Populasi pada penelitian ini 8 petugas di Instalasi Rekam Medis yang terdiri dari : Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang petugas klaim BPJS, 2 orang petugas assembling 2 orang petugas *coding* dan indeksing, 1 orang, petugas penyimpanan dan distribusi, dan 1 orang petugas pelayanan surat keterangan medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dan populasi pendukung yaitu 460 rekam medis pasien rawat inap bulan Mei - Juli 2022. Sampel dalam penelitian ini yaitu: Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang petugas klaim BPJS, 2 orang petugas assembling 2 orang petugas *coding* dan indeksing, 1 orang, petugas penyimpanan dan distribusi, dan 1 orang petugas pelayanan surat keterangan medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dan sampel pendukung yaitu 131 rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap bulan Mei - Juli 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini diperoleh menggunakan *checklist* dengan mengumpulkan data pada rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap dan dengan wawancara untuk melengkapi analisis dan pembahasan dari dampak ketidaklengkapan komponen analisis kuantitatif pada rekam medis pasien rawat inap terhadap tertib administrasi rekam medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada *review* identifikasi

terdapat 27 rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Data ketidaklengkapan pencatatan identifikasi rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Rekapitulasi Hasil *Checklist* Ketidaklengkapan *Review* Identifikasi Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar

<i>Review</i> Identifikasi	Pencatatan				Total
	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	
Nama Pasien	23	85,1	4	14,9	27
Nomor RM	19	70,4	8	29,6	27
Tanggal Lahir	20	74,1	7	25,9	27
Jenis Kelamin	27	100	0	0	27
Alamat Pasien	19	70,4	8	29,6	27

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 27 *review* identifikasi rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap didapatkan, nama pasien yang lengkap 23 (85,1%) dan yang tidak lengkap 4 (14,9%), nomor rekam medis yang lengkap 19 (70,4%) dan yang tidak lengkap 8 (29,6%), tanggal lahir yang lengkap 20 (74,1%) dan yang tidak lengkap 7 (25,9%), jenis kelamin semua lengkap yaitu sebesar 27 (100%), dan alamat pasien yang lengkap 19 (70,4%) dan yang tidak lengkap 8 (29,6%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada *review* laporan penting terdapat 31 rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Data ketidaklengkapan pencatatan laporan penting pada rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat sebagai berikut:

Rekapitulasi Hasil *Checklist* Ketidaklengkapan *Review* Laporan Penting Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar

<i>Review</i> Laporan Penting	Pencatatan				Total
	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	

			P		
Tanggal Masuk	26	83,9	5	16,1	31
Tanggal Keluar	24	77,4	7	22,6	31
Diagnosis	21	67,7	10	32,3	31
Tindakan	22	71	9	29	31

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 31 *review* laporan penting pada rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap didapatkan tanggal masuk pasien yang tidak lengkap berjumlah 5 (16,1%), tanggal keluar pasien yang tidak lengkap berjumlah 7 (22,6%), diagnosis penyakit yang tidak lengkap sebesar 10 (32,3%) dan tindakan medis yang tidak lengkap sebesar 9 (29%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada *review* autentifikasi terdapat 21 rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Data ketidaklengkapan pencatatan autentifikasi rekam medis pasien rawat inap di bawah ini:

Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidاكلengkapan Review Autentifikasi Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar

Review Autentifikasi Rekam Medis	Pencatatan				Total
	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	
Nama Dokter	4	19	17	81	21
Tanda Tangan Dokter	16	76,2	5	23,8	21

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 21 *review* autentifikasi rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap didapatkan nama dokter yang lengkap berjumlah 4 (19%), nama dokter yang tidak lengkap sebesar 17 (81%) dan tanda tangan dokter yang lengkap berjumlah 16 (76,2%) dan tanda tangan dokter yang tidak lengkap sebesar 5 (23,8%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada *review*

pendokumentasian terdapat 39 rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Data ketidaklengkapan pencatatan identifikasi pada rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat sebagai berikut:

Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidاكلengkapan Review Pendokumentasian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar

Review Pendokumentasian	Perbaikan				Total
	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	
Tanpa Perbaikan (benar)	12	30,8	27	69,2	39
Ada Perbaikan (salah)	28	71,8	11	28,2	39

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 39 *review* pendokumentasian rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap, didapatkan tanpa perbaikan (benar) yang lengkap berjumlah 12 (30,8%) dan tanpa perbaikan (salah) yang tidak lengkap sebesar 27 (69,2%) dan ada perbaikan (salah) yang lengkap berjumlah 28 (71,8%) dan ada perbaikan (salah) yang tidak lengkap sebesar 11 (28,2%).

Berdasarkan hasil *review* rekam medis pasien rawat inap, didapatkan dampak ketidaklengkapannya terhadap tertib administrasi rekam medis, dan untuk mengetahui dampak tersebut maka dilakukan wawancara dan observasi kepada petugas rekam medis di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Berikut hasil observasi dan pengamatan serta wawancara terhadap responden:

- Dampak Ketidاكلengkapan Review Identifikasi Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Tertib Administrasi Rekam Medis (Identifikasi Pasien oleh Tenaga Medis) di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, meliputi: 1). Terjadi kesulitan dan atau kelambatan di dalam proses pelayanan administrasi terhadap pasien yang berobat, 2). Mempersulit penempatan formulir pada bendel rekam medis pasien yang bersangkutan, 3).

Terjadi kesulitan untuk membedakan pasien satu dengan yang lainnya dan hal ini dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan di dalam melakukan tindakan terhadap pasien, 4). Dapat mengakibatkan kesalahan dosis obat oleh karena tidak lengkapnya umur pasien terutama pada pasien anak-anak, dan 5). Terjadi kesulitan di dalam menentukan kepemilikan rekam medis pasien yang bersangkutan hal ini dapat berakibat terhadap penentuan basis data, penghitungan statistik rumah sakit, keperluan riset dan perencanaan di rumah sakit.

- Dampak Ketidaklengkapan *Review* Laporan Penting Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Tertib Administrasi Rekam Medis (Pengajuan Klaim Biaya BPJS Kesehatan) di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, meliputi: 1). Terhambatnya penyediaan dokumen atau berkas pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan karena persyaratan pengajuan berkas klaim ke Kantor BPJS harus lengkap dan benar, 2). Menghambat pengajuan klaim biaya BPJS karena rekam medisnya masih dibawa oleh DPJP untuk diperbaiki, 3). Menghambat pengajuan klaim biaya BPJS dikarenakan berkas klaim harus dikembalikan lagi kepada pengisi rekam medis (tenaga kesehatan) untuk dilengkapi.
- Dampak Ketidaklengkapan *Review* Autentifikasi Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Tertib Administrasi Rekam Medis (Rekam Medis sebagai Alat Bukti Hukum bagi RumahS dan Dokter, Dokter Gigi dan Pasien) di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, meliputi: 1). Rekam medis pasien yang bersangkutan tidak mempunyai keabsahan hukum, sehingga hal ini akan menyulitkan rumah sakit di dalam mempertanggungjawabkan tindakan atau keputusan yang telah dibuat oleh dokter atau dokter gigi selama merawat pasien, 2). Menyulitkan pihak rumah sakit apabila terjadi tuntutan hukum kepada rumah sakit karena alat bukti rekam pasien yang tidak lengkap (tidak sah), 3). Menyulitkan sebagai barang bukti apabila terjadi kesalahan pemberian obat oleh dokter atau jika

terjadi alergi obat pada pasien, karena tidak adanya nama dan atau tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP).

- Dampak Ketidaklengkapan *Review* Pendokumentasian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Tertib Administrasi Rekam Medis (Pembacaan Rekam Medis oleh Tenaga Kesehatan) di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, meliputi: 1). Terhambatnya pembuatan laporan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) oleh petugas karena petugas mengalami kesulitan di dalam membaca isi rekam medis akibat adanya tulisan yang kurang terang, adanya coretan-coretan, dan 2). Terhambatnya pengajuan klaim asuransi pasien terhadap pihak asuransi.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini dilakukan pada pasien dengan rawat inap, yaitu tentang kelengkapan dari 4 (empat) komponen analisis kuantitatif yang terdiri dari *review* identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentifikasi dan *review* pendokumentasian, dari empat komponen tersebut didapatkan isi dari masing-masing komponen yang lengkap dan tidak lengkap, dimana komponen yang tidak lengkap tersebut akan menimbulkan dampak terhadap tertib administrasi rekam medis yang dapat berupa: kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dan oleh tenaga medis, keterlambatan pengajuan klaim biaya BPJS kesehatan, rekam medis tidak dapat dijadikan alat bukti pembelaan atau perlindungan hukum bagi rumah sakit, dokter/dokter gigi dan pasien dan pencatatan pendokumentasian yang tidak baik menimbulkan kesalahan tenaga medis dalam membaca rekam medis pasien

Saran dalam penelitian ini yaitu melakukan monitoring dan pembinaan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan di dalam mengisi kelengkapan identitas pasien, melakukan monitoring dan pembinaan terhadap tenaga medis untuk lebih memperhatikan di dalam mengisi kelengkapan dari *review* laporan penting, karena hal ini berhubungan dengan kelengkapan dengan pengajuan berkas

klaim kepada asuransi kesehatan khususnya kepada BPJS, melakukan monitoring dan pembinaan kepada dokter dan dokter gigi untuk lebih memperhatikan dalam melengkapi nama dan tanda tangannya, melakukan monitoring dan pembinaan kepada tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan rambu-rambu di dalam melakukan perbaikan apabila terjadi kesalahan di dalam penulisan pada rekam medis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik .
- Mawardi, D. & Wulandari, R., 2013. Dampak Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Volume 2, pp. 192-199.
- Menteri Republik Indonesia, 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 377/MENKES/SK/III/2007*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachmawati, I. N., 2007. Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 11, pp. 34-40.
- Rustiyanto, E., 2009. *Etika Profesi Rekam Medis Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan.
- Suharsimi, A., 2010. *Prosedur Peneitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Widyaningrum, 2012. *Dampak Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terkait Persiapan Akreditasi KARS di RS Hospital Cinere*. Jakarta: Universitas Indonesia