

# ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP KASUS DIABETES MELITUS TRIWULAN I TAHUN 2014 DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU YAKKUM PURWODADI

YUNITA PUJI LESTARI

## ABSTRAK

Hospitalizing medical record document can be used to increasing the health service quality in hospital. In order to get continuously medical record document so the filling of medical record document should be full of complete and be use as a proof tool when it is needed. At this moment, the author is investigating diabetes melitus cases (as one of top ten most medical record cases) in Purwodadi Panti Rahayu Yakkum Hospital. As result of early survey, 60% DRM are incomplete. For the paper propose that aims to reveal the quantitative and qualitative analysis of charging medical record document hospitalization of diabetes melitus in the first quarter of 2014 in Purwodadi Panti Rahayu Yakkum Hospital.

The type of the study which is used is descriptive with observation method and cross sectional approach, population is taken inpatient medical records document cases of diabetes melitus. While to get the sample it is use random sampling method.

The study result in hospitalizing medical record document in cases diabetes melitus from 56 medical record document which are studied, the quantitative analysis on the reviews authentication highest incompleteness 94,64%. The highest inconsistency qualitative on the way review/ practice recording 92,85%, And it is got DMR counting is 85,71%.

The result is incompleteness presentation is high enough on authentication review and way/ practice recording review. Thus researchers suggest the directors should provide warning or sanction firmly to the officer in charge of discipline is not medical record document.

**Keyword** : *Quality assurance, quantitative and qualitative analysis*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes No. 269 Tahun 2008 pemerintah mewajibkan setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan rawat jalan dan rawat inap harus membuat rekam medis. Rekam medis yang lengkap dan legal mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita.

Asuhan medis yang baik pada umumnya menggambarkan rekam medis yang baik, sedangkan ketidaklengkapan rekam medis akan mencerminkan kurang baiknya asuhan medis. Oleh karena itu rekam medis yang kurang baik akan menyulitkan untuk mendapatkan data atau informasi bagi penderita yang ingin

berobat kembali ke sarana yang sama atau tempat lain. Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit.

Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai informasi untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan pendidikan, bahan penelitian, serta dapat digunakan sebagai alat evaluasi dan analisa terhadap mutu suatu pelayanan rumah sakit tersebut. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi.

Untuk menjaga hal tersebut pihak rumah sakit khususnya rekam medis

bagian assembling melakukan pemantauan kualitas tentang mutu berkas rekam medis rawat inap dengan melaksanakan analisa kuantitatif dan kualitatif supaya mengetahui lengkap dan ketidaklengkapan suatu berkas rekam medis. Untuk melaksanakan lengkap atau tidaknya digunakan 4 review diantaranya adalah review identifikasi, review autentifikasi, review pencatatan, dan review pelaporan. Dan untuk melaksanakan akurat atau tidaknya digunakan 6 review diantaranya review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, Review kekonsistenan pencatatan diagnosa, review pencatatan saat perawatan dan pengobatan, dan review adanya Informed Consent, review cara/praktek pencatatan, review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi.

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi melakukan pengendalian terhadap pengisian rekam medis karena kualitas isi rekam medis menentukan mutu pelayanan. Mengingat hal tersebut, rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan pedikat akreditasi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi terdapat dokumen rekam medis rawat inap Triwulan I Tahun 2014 dengan kasus Diabetes Mellitus yang kurang lengkap. Hal tersebut diketahui dengan mengambil sampel sebanyak 20 dokumen rekam medis rawat inap untuk diteliti kelengkapan dan kekonsistennannya. Menurut hasil analisa kuantitatif yang dilakukan dari 20 dokumen rekam medis terdapat 60% DRM yang tidak lengkap dan 40% DRM yang belum terisi lengkap, ketidaklengkapan terdapat pada review autentifikasi dan review pencatatan, padahal dokter memegang peran penting dalam

pengisian dokumen rekam medis tersebut dan harus lengkap sebelum pasien dinyatakan pulang atau sembuh. Dan dari hasil analisa kualitatif yang dilakukan terdapat 50% pencatatan yang tidak jelas terbaca dan pada lembar informed consent. Dokumen yang tidak lengkap dapat mengakibatkan informasi medis yang tidak berkesinambungan dan dokumen rekam medis tidak bisa digunakan sebagai alat bukti hukum yang sah jika terjadi malpraktek. Pentingnya lembar informed consent dalam pelayanan dapat digunakan dikemudian hari bila ada gugatan dari pasien atau keluarga.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui gambaran analisa kuantitatif dan kualitatif pengisian berkas rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.

### **Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui ketidaklengkapan review identitas dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- b. Mengetahui ketidaklengkapan review autentifikasi dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- c. Mengetahui ketidaklengkapan review pencatatan data dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- d. Mengetahui ketidaklengkapan review pelaporan data dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.

- e. Mengetahui kelengkapan dan konsistensi diagnosa masuk hingga akhir pada dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- f. Mengetahui konsistensi pencatatan diagnosa awal hingga rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- g. Mengetahui pencatatan saat perawatan dan pengobatan pada dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- h. Mengetahui kelengkapan dan konsistensi adanya Informed Consent setiap dilakukannya tindakan pada dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- i. Mengetahui cara atau praktek pencatatan pada dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- j. Mengetahui hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi pada dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.
- k. Menghitung tingkat kebandelan dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.

## METODOLOGI PENELITIAN

Analisa kuantitatif dan kualitatif berkas rekam medis rawat inap kasus diabetes melitus triwulan I Tahun 2014 diteliti dengan menggunakan metode

pendekatan cross sectional yaitu menganalisa penelitian pada saat penelitian berlangsung, dan penelitian dilakukan secara deskriptif.

## JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dimana penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan suatu variabel tanpa membuat perbandingan atau hubungan. Sedangkan pengambilan data secara observasi yaitu peneliti mengamati langsung gambaran tentang keadaan masalah yang akan diteliti dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional yaitu menganalisa penelitian pada saat penelitian berlangsung. Instrumen penelitian yang digunakan adalah table checklist. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder, kemudian data diolah menggunakan editing, tabusi, dan penyajian.

## POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat inap penyakit diabetes mellitus Triwulan I tahun 2014, dengan jumlah populasi sebanyak 126 DRM rawat inap penyakit diabetes melitus, dan sampelnya diambil dengan menggunakan metode Random Sampling. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)_2}$$

$$n = \frac{126}{1 + 126(0,1)_2} = 56Drm$$

Sehingga didapat banyaknya sampel dokumen rekam medis rawat inap penyakit Diabetes Mellitus Triwulan I Tahun 2014 yang digunakan 56 DRM rawat inap penyakit Diabetes Mellitus.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisa Kuantitatif

#### a. Review Identifikasi

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review identifikasi dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014, didapat 10 DRM yang lengkap dan 46 DRM yang tidak lengkap. Dari hasil penelitian yang dilakukan ketidaklengkapan tertinggi pada RM 13, terdapat butir data yang masih belum lengkap yaitu pada bagian nama, umur, nomor RM, dan jenis kelamin. Hal tersebut disebabkan petugas hanya mengisi beberapa item yang ada pada formulir rekam medis tersebut.

#### b. Review Autentifikasi

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review autentifikasi dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus Triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 3 DRM yang lengkap dan 53 DRM yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada RM6 dan RM14 mencapai 58,93% pada tanda tangan perawat dan dokter yang belum terisi, ketidaklengkapan dokumen rekam medis tersebut disebabkan karena kesibukan dan kelalaian dokter dan perawat yang tidak mengetahui arti penting dari kelengkapan berkas rekam medis.

#### c. Review Pencatatan

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review pencatatan dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang

dilakukan terdapat 4 DRM yang lengkap dan 52 DRM yang tidak lengkap, ketidaklengkapan tertinggi pada RM12a dan RM13 mencapai 69,64%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data yang tidak dapat terbaca dalam hal tulisan dokter yang tidak jelas terbaca, tidak terisinya item-item pada formulir, adanya coretan atau tipe-X dalam pembetulan tulisan.

#### d. Review Pelaporan

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review pelaporan dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 17 DRM yang lengkap dan 39 DRM yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada RM7 mencapai 44,64%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data tanggal, waktu, tindakan, tensi dantakaran dosis yang belum terisi lengkap.

### 2. Anlisa Kualitatif

#### a. Review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 10 DRM yang lengkap dan 46 DRM yang tidak lengkap. Ketidakkonsistenan tertingi pada diagnosa pre-opeatif dan post operatif mencapai 83,92%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data diagnosa utama, diagnosis pre-operative, diagnosa post- operative, diagnosa tambahan

dan diagnosa akhir yang belum terisi lengkap.

b. Review kekonsistenan pencatatan diagnosa

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review kekonsistenan pencatatan diagnosa dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 26 DRM yang lengkap dan 30 DRM yang tidak lengkap. Ketidakkonsistenan tertinggi pada catatan perkembangan dan catatan obat mencapai 26,78%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data catatan perkembangan, intruksi dokter dan catatan obat yang belum terisi lengkap.

c. Review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 26 DRM yang lengkap dan 30 DRM yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada perjalanan penyakit mencapai 50%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data perjalanan penyakit, dan catatan obat yang belum terisi lengkap.

d. Review adanya Informed Consent

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review adanya Informed Consent dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit

diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 48 DRM yang lengkap dan 8 DRM yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada laporan operasi mencapai 12,5%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data persetujuan tindakan medis dan laporan operasi yang belum terisi lengkap.

e. Review cara/ praktek pencatatan

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review cara/ praktek pencatatan dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 4 DRM yang lengkap dan 52 DRM yang tidak lengkap. Ketidakkonsistenan tertinggi pada kesalahan penulisan mencapai 82,14%. Ketidaklengkapan tersebut terdapat pada butir data waktu pencatatan yang belum terisi, tulisan yang tidak jelas terbaca, adanya singkatan yang sulit dipahami, adanya kesalahan saat penulisan/ coretan.

f. Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan pada review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi dari 56 berkas yang diteliti pada tiap formulir berkas rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus triwulan I tahun 2014. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 54 DRM yang lengkap dan 2 DRM yang tidak lengkap. Ketidakkonsistenan tertinggi pada laporan operasi mencapai 12,5%. Ketidakkonsistenan tersebut terdapat pada butir data lembar informed consent, laporan operasi, dan laporan operasi yang butir datanya belum terisi lengkap.

### 3. Tingkat DMR (Delinquent Medical Record)

Berdasarkan hasil analisa kuantitatif rawat inap kasus diabetes melitus triwulan I tahun 2014 yang telah diteliti berdasarkan pada review Identifikasi, Autentifikasi, pencatatan, dan pelaporan didapat tingkat kebandelan 48 (85,71) yang tidak lengkap dan 8 (14,28%) yang lengkap. Hal tersebut menunjukkan kelengkapan pengisian pada berkas rekam medis rawat inap kasus diabetes melitus triwulan I tahun 2014 banyak tingkat kebandelannya.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

### 1. Analisa Kuantitatif

#### a. Review Identifikasi

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat ketidaklengkapan pengisian identifikasi mencapai 46 DRM (7,14%). Tingkat ketidaklengkapan tertinggi pada RM13 mencapai 53,57%, khususnya dalam pengisian nama, nomor RM, jenis kelamin, dan umur.

#### b. Review Autentifikasi

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat ketidaklengkapan pengisian autentifikasi mencapai 53 DRM (94,64%). Tingkat ketidaklengkapan tertinggi pada RM6 dan RM14 mencapai 58,93%, khususnya dalam pemberian tanda tangan dan nama terang petugas.

#### c. Review Pencatatan

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat ketidaklengkapan pada review pencatatan mencapai

52 DRM (92,85%). Tingkat ketidaklengkapan tertinggi pada RM12a dan RM13 mencapai 69,64%.

#### d. Review Pelaporan

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat ketidaklengkapan pada review pelaporan mencapai 39 DRM (69,64%). Tingkat ketidaklengkapan tertinggi pada RM7 mencapai 44,64%, khususnya pada pengisian butir data yang tidak terisi lengkap.

### 2. Analisa Kualitatif

#### a. Review kelengkapan dan konsistensi diagnosa

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat konsistensi pada review kelengkapan dan konsistensi diagnosa, dengan tingkat konsistensi mencapai 10 DRM (17,85%) dan ketidakkonsistensi mencapai 46 DRM (82,14%). Ketidakkonsistensi tertinggi pada diagnosa pre-operatif dan post-operatif mencapai 83,92% pada butir data yang belum terisi lengkap.

#### b. Review konsistensi pencatatan diagnosa

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat konsistensi pada review konsistensi pencatatan diagnosa, dengan tingkat konsistensi mencapai 26 DRM (46,42%) dan ketidakkonsistensi mencapai 30 DRM (53,57%). Ketidakkonsistensi tertinggi pada catatan perkembangan dan catatan obat mencapai 26,78%.

- c. Review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat kekonsistenan pada review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, dengan tingkat kekonsistenan mencapai 26 DRM (46,42%) dan ketidakkonsistenan mencapai 30 DRM (53,57). Ketidakkonsistenan tertinggi pada perjalanan penyakit mencapai 50%.

- d. Review adanya Informed Consent

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat kekonsistenan pada review adanya informed consent, dengan tingkat kekonsistenan mencapai 48 DRM (85,71%) dan ketidakkonsistenan mencapai 8 DRM (14,28%). Ketidakkonsistenan tertinggi pada laporan operasi mencapai 12,5% pada butir data yang belum terisi lengkap.

- e. Review cara/ praktek pencatatan

Dari 56 DRM rawat inap yang diteliti pada penyakit Diabetes Melitus Triwulan I Tahun 2014 yang diteliti, tingkat kekonsistenan pada review cara/ praktek pencatatan, dengan tingkat kekonsistenan mencapai 4 DRM (7,14%) dan ketidakkonsistenan mencapai 52 DRM (92,85%). Ketidakkonsistenan tertinggi pada kesalahan penulisan mencapai 82,14% pada butir data adanya coretan/ tipe-X, tulisan yang tidak dapat terbaca.

## SARAN

1. Sebaiknya manajemen rumah sakit mengadakan sosialisasi kepada dokter dan tenaga medik supaya dapat

melengkapi berkas rekam medis seperti nama dan tanda tangan setelah melakukan tindakan atau pemeriksaan pada pasien.

2. Di setiap rapat rutin kepala rekam medis sebaiknya selalu mengingatkan kepada petugas – petugas terkait untuk melengkapi berkas rekam medis setelah memberikan pelayanan kepada pasien.
3. Sebaiknya Direksi memberikan teguran atau sanksi yang tegas kepada petugas yang tidak disiplin dalam pengisian berkas rekam medis terkait dengan aspek hukum.

## DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Tentang Rekam Medis.

Shofari, Bambang, Desain Formulir Rekam Medis pelayanan kesehatan. Semarang. 2008 (tidak dipublikasikan).

Dahlan Sofyan, Spf. Aspek Hukum Rekam Medis.

Huffman, Edna K, 1994. Head Information Management Physicans record company, Beryn, Illionis, 1994.

Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia. 1997. Jakarta.

Ikatan Dokter Indonesia. Satandar Pelayanan Medis Vol.3, Editor Nurhasan. Jakarta, 1998.

Shofari, Bambang, dr. MMR. Sistem Rekam Medis pelayanan kesehatan. Semarang. 2008 (tidak dipublikasikan).

Shofari, Bambang, dr. MMR. Sistem dan Prosedur Pelayanan Medis. Semarang, 2004 (tidak dipublikasikan).

Shofari, Bambang, dr. MMR. Quality assurance Medical Record. Jawa Tengah. 2006.

Wijaya, Lii, Health Record Management, Assembling Record, Quantitatif dan Qualitatif. Jakarta. 1999.

Mahdiana Ratna. 2010. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta : Tora Book. 187-199.

Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC. 624-633.

Health Information Management, Ena K Huffman, 1992

Buku Pedoman Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum. Purwodadi. 2013.

Notoadmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Renieka Cipta. Jakarta, 2002