



Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Sansy Dua Lestari Putri Azah¹, Daniel Happy Putra², Deasy Rosmala Dewi³, Laela Indawati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, DKI Jakarta, Indonesia

Email: ¹20180306194sansy@gmail.com, ²daniel.putra@esaunggul.ac.id,

³deasyidris@gmail.com, ⁴laela.indawati@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

Medical discharge is a summary of every action and treatment provided to the patient during hospitalization and must be signed by the DPJP doctor. The purpose of this study was to identify SOPs, determine the percentage of completeness of medical discharge and identify the factors causing the incompleteness. In this study, the method used is quantitative analysis method and data collection techniques are carried out through observation, quantitative analysis and interview guidelines, using the formula for estimating the proportion of the population of hospitalized patients in June and samples taken as many as 62 medical records. Based on the results of research and discussion, the completeness of the medical discharge at the Islamic Hospital of Jakarta Sukapura, the average percentage of completeness of the four components is 85.57% and the average incompleteness is 14.43%. Judging from the 4 components of quantitative analysis, the highest component of completeness analysis was found in the patient identification component 91.94% and the lowest was in the important note component 73.45%. Factors causing the incomplete filling of medical discharges are the absence of policies that regulate filling out medical discharges, the tight schedule of doctor's practice, and the lack of socialization of discipline in filling out medical discharges.

Keywords: *Medical Discharge, Filling Equipment, Inpatient*

ABSTRAK

Resume Medis merupakan ringkasan dari setiap tindakan dan perawatan yang diberikan kepada pasien selama di rawat inap dan wajib di tanda tangani oleh dokter DPJP. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi SPO, mengetahui persentase kelengkapan resum medis dan mengidentifikasi factor-faktor penyebab ketidaklengkapan tersebut. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode analisis kuantitatif dan teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, analisis kuantitatif dan pedoman wawancara, dengan menggunakan rumus estimasi proporsi dari populasi pasien rawat inap pada bulan Juni dan sampel yang diambil sebanyak 62 rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, kelengkapan resume medis di RS Islam Jakarta Sukapura rata-rata persentase kelengkapan dari keempat komponen tersebut adalah 85.57% dan rata-rata ketidaklengkapan 14.43%. Dilihat dari 4 komponen analisis kuantitatif, komponen analisis kelengkapan tertinggi terdapat pada

komponen identifikasi pasien 91.94% dan terendah pada komponen catatan yang penting 73.45%. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis adalah belum adanya kebijakan yang mengatur tentang pengisian resume medis, padatnya jadwal praktek dokter, dan kedisiplinan dalam pengisian resume medis kurang disosialisasikan.

Kata kunci: Resume Medis, Kelengkapan Pengisian, Rawat Inap

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009, dijelaskan bahwa RS harus memberikan pelayanan yang paripurna kepada semua pasien yang datang, memberikan Pendidikan dan pelatihan terhadap mahasiswa yang magang, serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Untuk membantu pasien selama pelayanan perawatan di RS terdapat bagian penunjang medis salah satunya adalah unit rekam medis. (Kemenkumham, 2009)

Rekam medis merupakan bagian yang berperan penting dalam penyelenggaraan administrasi rumah sakit yang baik. Berdasarkan PERMENKES No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis merupakan dokumen atau berkas yang isinya terdapat informasi identitas pasien dan semua catatan pemeriksaan pelayanan dan tindakan medis yang di berikan kepada pasien sejak pasien pertama kali berobat hingga saat ini. Rekam medis yang terisi dengan lengkap informasinya dapat digunakan untuk berbagai keperluan seperti, klaim asuransi, penelitian/pendidikan, dan keperluan hukum. Informasi yang ada di dalam rekam medis menjadi indikator pengobatan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, dengan adanya bukti tertulis maka setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat dipertanggung jawabkan (Permenkes, 2008b).

Tujuan dalam rekam medis adalah agar terciptanya tertib dalam administrasi, dengan pengolahan yang baik dan benar sebagaimana yang diharapkan dalam RS. Karena salah satu faktor dalam pelayanan tindakan kesehatan di RS salah satunya adalah dengan terwujudnya tertib dalam administrasi. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dalam 2 kelompok besar. Pertama, yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien (primer). Kedua, yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik (sekunder) (Hatta, 2008).

Keperluan tersebut meliputi bukti dalam persidangan, bahan penelitian dan dokumen pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk menganalisis dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rekam medis dikatakan bermutu tinggi jika lengkap, tepat waktu, dan akurat. Kelengkapan data rekam medis berguna bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien sebagai bukti keasliannya dan apabila ada pertanyaan dari pihak manapun resume medis dapat dijadikan sebagai bukti (Erminia et al., 2018).

Ringkasan Riwayat pemulangan pasien (Resume Medis) harus singkat dan hanya memberi informasi penting tentang penyakit, tes yang dilakukan, dan pengobatan. Resume medis juga harus ditandatangani oleh DPJP. Jika pasien meninggal, tidak ada resume medis yang secara jelas menyebutkan penyebab kematian. Resume medis ini dimaksudkan untuk referensi rumah sakit ke rumah sakit, untuk tujuan asuransi, dan merupakan dokumen yang abadi yang tidak dapat dihancurkan. Tujuan pembuatan resume medis adalah untuk menjawab pertanyaan dari pejabat resmi atau individu yang terlibat dalam perawatan pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (dengan persetujuan manajemen) dan makalah penelitian di rumah sakit (Irmawan et al., 2012).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Sri Ani dan Wiwik Viatiningsih berjudul Tinjauan Kelengkapan isi Rekam Medis pada Formulir Resume Medis kasus Bedah di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta Tahun 2017, Berdasarkan hasil analisis 102 resume medis pada kasus bedah, hasil persentase kelengkapan pada komponen identifikasi pasien 99%, catatan yang penting 77%, autentifikasi penulis 76% dan catatan yang baik 69%, rata-rata dari 4 komponen tersebut adalah 80%. Dampak dari permasalahan ini petugas menghadapi kendala dalam pengolahan rekam medis seperti koding, dan penagihan klaim asuransi (Ani & Viatiningsih, 2017)

Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura merupakan RS tipe C dengan jumlah pasien rawat inap di Paviliun Al-Ghifari pada bulan Januari 2021 sebanyak 147 pasien. Penulis melakukan observasi awal dengan mengambil sampel 25 rekam medis untuk menganalisis kelengkapan pada resume medis, dengan menggunakan metode analisis kuantitatif, dan di dapatkan hasil pada komponen identifikasi pasien 96%, catatan yang penting 61%, autentifikasi penulis 74%, catatan yang baik 97%, rata-rata dari 4 komponen tersebut 82%. Berdasarkan hasil tersebut, pengisian resume medis pasien di RS Islam Jakarta Sukapura masih kurang optimal, banyak resume medis yang masih kurang lengkap. Menurut standar pelayanan, mutu minimal rekam medis dan integritas resume medis harus mencapai 100% (Permenkes, 2008a).

Ketidaklengkapan resume medis berdampak pada pengaturan baik rawat inap maupun rawat jalan dikarenakan hasil dari data pengolahannya menjadi dasar penyusunan laporan rawat inap dan rawat jalan, keputusan diambil oleh pimpinan termasuk evaluasi dalam mutu pelayanan yang dilakukan kepada setiap pasien. Harapannya hasil evaluasi tersebut akan jauh lebih baik saat merencanakan kunjungan pengobatan selanjutnya, serta untuk menunjang ketertiban dalam administrasi dikarenakan hal tersebut dapat mempengaruhi terhambatnya proses pengajuan klaim ke pihak asuransi (Riyantika, 2018).

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di RS Islam Jakarta Sukapura di unit rekam medis, penelitian dilakukan bulan Juni dengan pengambilan sampel pada resume medis selama periode Juni 2021. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu deskripsi atau gambaran kelengkapan pengisian resume medis di bagian rekam medis RS Islam Jakarta Sukapura. Penelitian ini menggunakan observasi yaitu observasi langsung terhadap setiap resume medis pasien yang dirawat inap di Paviliun Al-Ghifari. Populasi yang terdapat dalam penelitian ini adalah pasien yang pulang rawat inap di bulan Juni 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah resume medis pada Juni 2021. Cara menghitung jumlah sampel dengan menggunakan rumus Estimasi Proporsi.

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P)}{d^2}$$

n = besar sampel minimal

P = Estimasi proposi (Ani & Viatiningsih, 2017)

d = Presisi (Ketelitian)/simpangan mutlak

Z = Nilai z pada derajat kepercayaan 1- $\alpha/2$

$$Z^2_{1-\alpha/2} = 95\% = 1,96$$

$$P = 80\% = 0,8$$

$$d = 10\% = 0,1$$

$$n = 1,96^2 \times 0,8 (1-0,8)$$

$$0,1^2$$

= 61,6 = dibulatkan jadi 62

Teknik dalam pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *simple random sampling* dimana teknik pengambilan sampel atau item tersebut diambil dengan cara acak, dan setiap sampel memiliki kesempatan yang sama untuk diambil datanya, dengan kata lain secara acak dan sederhana.

Alat Pengumpulan Data:

- Pedoman wawancara berisikan beberapa pertanyaan yang akan diajukan ke penanggung jawab pembuatan rekam medis
- Tabel analisis kuantitatif dan ringkasan analisis kuantitatif yang akan digunakan untuk mendapatkan hasil persentase ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis
- Kalkulator untuk menghitung persentase pengisian resume medis.

HASIL

Standar Prosedur Operasional

Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti mengenai SPO pengisian resume medis dan analisis kelengkapan rekam medis diketahui bahwa di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura belum terdapat SPO yang mengatur tentang pengisian resume medis dan analisis kelengkapan rekam medis, akan tetapi sudah tersedianya buku pedoman di Unit Rekam Medis bagi petugas terkait dengan pelayanan kesehatan pasien untuk kelengkapan data berkas rekam medis. Didalam buku pedoman kebijakan tersebut sudah dijelaskan bahwa dokter penanggung jawab pasien dan tenaga kesehatan lain yang merawat pasien bertanggung jawab atas kejelasan, kebenaran, kelengkapan dan ketetapan pengisian resume medis, semua pencatatan diberi tanggal dan di tandatangi serta diberi nama sesuai kewenangan masing-masing. Penulis sudah memberikan contoh konsep SPO tentang pengisian resume medis dan analisis kelengkapan rekam medis.

Analisis Kuantitatif Kelengkapan Formulir Resume Medis

Tabel 1
Hasil Rekapitulasi Analisis Kuantitatif 62 Resume Medis di Rumah Sakit Islam
Jakarta Sukapura
Periode Tanggal 1-30 Juni 2021

No	Kriteria Analisis	Kelengkapan Rekam Medis			
		Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
A	IDENTIFIKASI PASIEN				
1	Nama Pasien	59	95.16%	3	4.84%
2	No. RM	57	91.94%	5	8.06%
3	Tanggal Lahir/Umur	55	88.71%	7	11.29%
	Average	57	91.94%	5	8.06%
B	CATATAN YANG				

PENTING					
1	Tanggal Masuk	57	91.93%	5	8.06%
2	Tanggal Keluar	55	88.71%	7	11.29%
3	Diagnosa Masuk	48	77.42%	14	22.58%
4	Jaminan	50	80.64%	12	19.35%
5	Ringkasan Riwayat Masuk	49	79.03%	13	20.96%
6	Pemeriksaan Fisik	50	80.64%	12	19.35%
7	Pemeriksaan Penunjang	37	59.68%	25	40.32%
8	Terapi/Pengobatan selama di RS	38	61.29%	24	38.70%
9	Diagnosa Utama	52	83.87%	10	16.12%
10	Tindakan	37	59.67%	25	40.32%
11	Prognosa Anjuran	31	50,00%	31	50,00%
12	Instruksi kondisi waktu keluar	48	77.42%	14	22.58%
13	Pengobatan dilanjutkan	41	64.52%	22	35.48%
	Average	45.5	73.45%	16.5	26.55%
C AUTENTIFIKASI PENULIS					
1	Nama Dokter	53	85.48%	9	14.52%
2	Tanda tangan Dokter	49	79.03%	13	20.97%
	Average	51	82.25%	11	17.75%
D CATATAN YANG BAIK					
1	Tidak ada coretan	55	88.71%	7	11.29%
2	Tidak ada tipp- ex	62	100,00%	0	0,00%
3	Tidak ada bagian yang kosong	59	95.16%	3	4.84%
	Average	58.67	94.62%	3.33	5.38%
	Average	53.04	85.57%	8.96	14.43%

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan resume medis secara kuantitatif yang dilakukan terhadap 62 rekam medis dengan menggunakan lembar kerja dari empat komponen yaitu identifikasi pasien, laporan yang penting, autentikasi penulisan dan catatan yang baik didapatkan nilai rata-rata kelengkapan sebesar 85.57% dengan persentase kelengkapan tertinggi adalah pada komponen identifikasi pasien sebesar 91.94% dan nilai kelengkapan terendah pada komponen catatan yang penting sebesar 73.45% yang dapat diuraikan seperti dibawah ini:

a. Identifikasi Pasien

Tabel 2
Rekapitulasi Analisis Kuantitatif pada Komponen Identifikasi Pasien
di Rumah Sakit Jakarta Sukapura
Periode 1-30 Juni 2021

No Identifikasi	Kelengkapan Rekam Medis
-----------------	-------------------------

	Pasien	Tidak			
		Lengkap	Persentase	Lengkap	Persentase
1	Nama	59	95,16%	3	4.84%
2	NO. RM	57	91,94%	5	8.06%
3	Tanggal Lahir	55	88,71%	7	11.29%
	Everage	57	91,94%	5	8.06%

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa dari 62 resume medis yang dianalisis pada komponen identifikasi pasien, terdapat 57 (91.94%) resume medis lengkap dan 5 (8.06%) resume medis tidak lengkap, dengan jumlah tertinggi pada komponen Nama Pasien 95.16% dan terendah pada komponen Tanggal lahir pasien 88.71%. Di RS Islam Jakarta Sukapura sudah menggunakan label identitas, hanya saja masih ada beberapa perawat yang tidak mau meminta ke bagian pendaftaran rawat inap jika label tersebut habis, dan memilih untuk menulisnya secara manual tapi tidak sesuai standar.

b. Catatan yang penting

Tabel 3
Rekapitulasi Analisis Kuantitatif pada Komponen Catatan yang penting
di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura
Periode 1-30 Juni 2021

No	Catatan yang penting	Kelengkapan Rekam Medis			
		Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1	Tanggal Masuk	57	91.93%	5	8.06%
2	Tanggal Keluar	55	88.71%	7	11.29%
3	Diagnosa Masuk	48	77.42%	14	22.58%
4	Jaminan	50	80.64%	12	19.35%
5	Ringkasan Riwayat Masuk	49	79.03%	13	20.96%
6	Pemeriksaan Fisik	50	80.64%	12	19.35%
7	Pemeriksaan Penunjang	37	59.68%	25	40.32%
8	Terapi/Pengobatan selama di RS	38	61.29%	24	38.70%
9	Diagnosa Utama	52	83.87%	10	16.12%
10	Tindakan	37	59.67%	25	40.32%
11	Prognosa Anjuran Instruksi kondisi waktu	31	50,00%	31	50,00%
12	keluar	48	77.42%	14	22.58%
13	Pengobatan dilanjutkan	41	64.52%	22	35.48%
	Everage	45.5	73.45%	16.5	26.55%

Berdasarkan tabel diatas dapat dideskripsikan bahwa dari 62 resume medis yang dianalisis pada komponen catatan yang penting terdapat nilai rata-rata persentase 73.45% resume medis yang lengkap dan 26.55% resume medis tidak lengkap, dengan rata-rata persentase tertinggi pada komponen tanggal masuk 91.93% dan rata-rata persentase terendah pada komponen Prognosa Anjuran 50.00%. Kelengkapan catatan penting berguna untuk rencana pengobatan pasien selanjutnya, maka perlu dilakukan sosialisasi kepada dokter untuk

mengisi dan melengkapi resum medis dengan lengkap sebelum pasien pulang.

c. Autentifikasi Penulis

Tabel 4
Rekapitulasi Analisis Kuantitatif pada Komponen Autentifikasi Penulis
di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura
Periode 1-30 Juni 2021

No Autentifikasi Penulis	Kelengkapan Rekam Medis			
	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1 Nama Dokter	53	85.48%	9	14.52%
2 Tanda tangan Dokter	49	79.03%	13	20.97%
Everage	51	82.25%	11	17.75%

Berdasarkan tabel diatas dapat dideskripsikan bahwa dari 62 resume medis yang dianalisis pada komponen autentifikasi Penulis terdapat nilai rata-rata persentase 82.25% resume medis yang lengkap dan 17.75% resume medis tidak lengkap, dengan rata-rata persentase tertinggi pada komponen nama dokter 82.25% dan rata-rata persentase terendah pada komponen tanda tangan dokter 79.03%. Agar memudahkan dan mempercepat dalam pengisian resum medis sebaiknya disetiap ruangan dibuatkan stempel untuk masing-masing dokter.

d. Catatan yang baik

Tabel 5
Rekapitulasi Analisis Kuantitatif pada Komponen catatan yang baik
di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura
Periode 1-30 Juni 2021

No Catatan yang baik	Kelengkapan Rekam Medis			
	Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1 Tidak ada coretan	55	88.71%	7	11.29%
2 Tidak ada tipp- ex	62	100,00%	0	0,00%
3 Tidak ada bagian yang kosong	59	95.16%	3	4.84%
Everage	58.67	94.62%	3.33	5.38%

Berdasarkan tabel diatas dapat dideskripsikan bahwa dari 62 resume medis yang dianalisis pada komponen catatan yang baik terdapat nilai rata-rata persentase 94.62% resume medis yang lengkap dan 5.38% esume medis tidak lengkap, dengan rata-rata persentase tertinggi pada komponen tidak ada tipp-ex 100% dan rata-rata persentase terendah pada komponen tidak ada coreta 88.71%. Jika ada komponen resume medis yang tidak ada keterangannya lebih baik

dituliskan “tidak ada” agar informasi yang disampaikan kepada pasien jelas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis di RS Islam Jakarta Sukapura, diketahui dampak akibat tidak lengkapnya pengisian resume medis rawat inap adalah banyaknya rekam medis yang bertumpuk di ruang casemix, juga membutuhkan waktu lebih lama dalam pengembalian rekam medis ke ruangan, dan sulitnya mencari rekam medis saat pasien datang kembali untuk berobat, karena kurangnya kesadaran dokter terkait pentingnya pengisian dan kelengkapan pengisian resume medis pada pasien rawat inap.

Menurut PERMENKES RI No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran adalah serangkaian tindakan dan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh DPJP kepada pasien merupakan bagian dari upaya kesehatannya. Setiap dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien wajib mengisi informasi/data riwayat pengobatan pasien selama dirawat di RS khususnya resume medis. Hal ini sangat penting untuk mengisi rekam medis pasien dengan benar (Depkes RI, 2007).

Menjelaskan informasi medis kepada pasien merupakan tanggung jawab dokter, bila dokter penanggung jawab pasien tidak melengkapi pengisian resume medis karena kesibukan dokter yang menyebabkan dokter harus membuka kembali setiap lembar formulir pengisian tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama perawatan di RS, yang nantinya dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam memberikan informasi.

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional (SPO) diatur dalam UU No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 13 ayat 3 yang menjelaskan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kesehatan pasien (Kemenkumham, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala bagian rekam medis belum terdapat SPO tentang pengisian resume medis dan analisis kuantitatif kelengkapan pengisian rekam medis, akan tetapi di RS islam sudah terdapat pedoman kebijakan mengenai tata cara penyelenggaraan rekam medis. Di dalam pedoman kebijakan tersebut sudah dijelaskan bahwa dokter penanggung jawab pasien bertanggung jawab atas kejelasan, kebenaran, kelengkapan dan ketepatan pengisian resume medis, semua pencatatan wajib diberi tanggal, ditandatangani serta diberi nama. Tetapi pada pelaksanaannya masih banyak komponen pada resume medis yang tidak diisi dengan lengkap dan autentifikasi penulisanya tidak ada. Akan lebih baik jika rumah sakit membuat SPO tentang pengisian resume medis agar dokter lebih disiplin untuk melengkapi formulir resume medis pasien rawat inap, untuk itu penulis sudah memberikan contoh konsep SPO tentang pengisian resume medis dan analisis kelengkapan rekam medis.

Hasil analisis kelengkapan secara kuantitatif yang dilakukan di RS islam dari ke 4 komponen (identifikasi pasien, catatan yang penting, autentifikasi penulis, dan catatan yang baik) menghasilkan kelengkapan sebesar 85.57% hal ini belum dapat dinyatakan lengkap seutuhnya. Beberapa alasan yang menyebabkan kelengkapan resume medis masih belum sempurna adalah karena ada beberapa perawat di ruang rawat tidak mau mengambil labil identitas pasien yang habis ke bagian pendaftaran untuk komponen identitas pasien. Dokter peanggung jawab pasien membiarkan ada subkomponen dalam resume medis tidak diberi keterangan “tidak ada” jika pasien tidak memiliki keluhan

pada subkomponen tersebut, apabila ada kesalahan dalam penulisan sebaiknya saat melakukan pembetulan diberikan paraf dan di coret tanpa menghilangkan tulisan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dari 5M, peneliti menemukan 2 komponen yang berpengaruh terhadap ketidaklengkapan resume medis pasien rawat inap, yaitu:

- a. MAN (Sumber Daya Manusia)
Dokter memiliki keterbatasan waktu dan mempunyai jadwal yang padat, dikarenakan dokter memiliki jadwal praktek di rumah sakit lain, sehingga dokter tidak sempat untuk mengisi dan mengkapi resume medis. Adanya faktor lain seperti halnya pasien pulang ketika dokter tidak ada di rumah sakit, sehingga banyak resume medis saat dikembalikan ke unit rekam medis masih belum lengkap atau bahkan masih kosong.
- b. Method adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan, pekerjaan secara efisien tidak hanya tergantung kepada kemampuan atau keterampilan pekerjaan semata, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa hal, satu diantaranya adalah standar prosedur operasional kerja yang berisikan uraian tugas yang jelas. Kebijakan pengisian resume medis kurang disosialisasikan dengan baik, maka tenaga kesehatan tentunya kurang mengetahui mengenai standar prosedur operasional yang berlaku sehingga target yang ingin dicapai tidak terpenuhi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Islam Jakarta Sukapura dapat disimpulkan:

- a. Belum adanya Standar Prosedur Operasional yang mengatur pengisian resume medis dan Analisis Kelengkapan Rekam Medis di RS Islam Jakarta Sukapura.
- b. Kelengkapan resume medis di RS Islam Jakarta Sukapura dengan rata-rata kelengkapan resume medis dari ke-4 komponen 85.57% dan rata-rata ketidaklengkapan dari ke-4 komponen 14.43%. mengevaluasi dari ke-4 komponen tersebut paling lengkap ditemukan pada komponen identifikasi pasien 91.94% dan terendah pada komponen catatan yang penting 73.45%.
- c. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Bagian Rekam Medis dan Dokter di RS Islam Jakarta Sukapura, Informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengisian resume medis belum ada kebijakan yang mengatur pengisian resume medis pasien, kondisi dokter yang sibuk dan memiliki jadwal praktek di beberapa rumah sakit.

Saran yang penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

- a. Perlu dibuat Standar Prosedur Operasional yang mengatur pengisian resume medis dan review kelengkapan rekam medis di RS Islam Jakarta Sukapura.
- b. Agar Identifikasi pasien lengkap maka perlu dicetak label identifikasi pasien ke unit rekam medis jika label tersebut habis.
- c. Dibuatkan stempel masing-masing dokter penanggung jawab pasien
- d. Perlu disosialisasikan agar dokter penanggung jawab pasien mengisi setiap item pada resume medis dengan lengkap dan akurat sebelum pasien pulang.
- e. Disarankan kepada komite medis agar dibuatkan prosedur proses pengisian resume medis untuk pasien yang diizinkan pulang melalui telepon.
- f. Disarankan untuk melibatkan dokter jaga ruangan untuk membantu dalam pengisian resume medis pasien rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, S., & Viatiningsih, W. (2017). Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis Pada Formulir Resume Medis Kasus Bedah Di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta Pada Tahun 2017.
- Erminia, Pratama, & Yuanita, R. (2018). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Unit Rawat Inap. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*
- Hatta, G. R. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan.
- Irmawan, Widiarta, A., & Hidayatullah, R. (2012). Tinjauan Kelengkapan dan Keakuratan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap pada Ruangan Paru di BLUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2012.
- Kemenkumham. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Lembaran RI Tahun 2009 No. I, Jakarta
- Permenkes. (2008a). Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/III/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Journal of Chemical Information and Modeling*
- Permenkes. (2008b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik.
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*