

ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUANGAN RAWA INAP KASUS BEDAH DI BLUD RSUD KOTA BAUBAU

Niska Salsiani Sinta¹, Mega Ermasari Muzuh²

Politeknik baubau, Baubau Sulawesi Tenggara^{1,2}

Email: niskasalsiani@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
*Kuantitatif, berkas
rekam medis, kasus
bedah*

Analisis kuantitatif merupakan review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis. Hasil studi pendahuluan menunjukkan masih ada formulir yang belum terisi lengkap. Tujuan Penelitian ini mengetahui presentase kelengkapan berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau 2018. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dan pendekatan kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 54 berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah. Hasil penelitian menunjukkan pada hasil analisis identifikasi pada berkas ringkasan masuk keluar diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Ringkasan Masuk dan keluar yang terbanyak lengkap pada komponen nama, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir, alamat masing-masing sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Umur 3,70 %. Analisis identifikasi pada berkas resume medis diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas resume medis yang terbanyak lengkap pada komponen nomor rekam medis sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 100 %. Analisis identifikasi pada berkas *informed consent* diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas *informed consent* yang terbanyak lengkap pada komponen nama sebanyak 46,29 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 94,44%. Analisis pada berkas Pengisian Tindakan diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Tindakan yang terbanyak lengkap pada komponen nama Riwayat Pemeriksaan 92,59%, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Grafik/Suhu Nadi 61,11%. Analisis Pendokumentasian Yang Benar pada berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar yang terbanyak lengkap pada Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 96,29, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 3,70%. Dari hasil penelitian masih banyak ditemukan formulir rekam medis yang tidak lengkap. Sebaiknya manajemen rumah sakit mengadakan sosialisasi kepada dokter dan tenaga medis lainnya agar melengkapi tiap formulir di berkas rekam medis setelah melakukan tindakan atau pemeriksaan pada pasien. Mengingat pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis

ABSTRACT

Keywords :

*Quantitative, Medical
Record Files, Surgical
Cases*

Quantitative analysis is a review of certain parts of the contents of medical records with the intention of finding specific deficiencies related to documentation (recording) in medical record files. Preliminary study results show that there are still incomplete forms. The purpose of this study was to determine the percentage of completeness of medical record files in the surgical case inpatient ward at the Baubau City Hospital BLUD 2018. This research used a descriptive research type and a quantitative approach with a total sample of 54 medical record files in the surgical case inpatient room. The results of the study showed that the results of the identification analysis in the entry and exit summary files in the surgical case inpatient ward of the 54 samples of the entry and exit summary files were most complete in the component name, gender, date of birth, each address was 100% and the most incomplete on the Age component of 3.70%. Identification analysis of medical resume files in the surgical case inpatient ward of 54 samples of medical resume files, the most complete in the medical record number component was 100% and the most incomplete in the address component was 100%. file identification analysis *informed consent* in the surgical case inpatient room of 54 file samples *informed consent* the most complete in the name component was 46.29% and the most incomplete in the address component was 94.44%. analysis on the Fill Actions file in the surgical case inpatient room of the 54 samples of Action Filling files, the most complete were the Examination History Name component 92.59%, and the most incomplete were the Graph/Pulse Temperature component 61.11%. analysis of Correct Documentation in the Correct Documentation Filling Files in the surgical case inpatient room of the 54 samples of the Correct Documentation Filling files which were most complete in the Entrance Summary, Resume, Examination History each amounted to 96.29, and the most incomplete was the entry Summary component exit, resume, examination history each amounted to 3.70%. From the results of the study there were still many incomplete medical record forms. It is recommended that hospital management conduct outreach to doctors and other medical personnel to complete each form in the medical record file after carrying out actions or examinations on patients. Given the importance of complete filling of medical record files

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Lesparre, 1974). Menurut Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, salah satunya yaitu menyelenggarakan rekam medis (Medis, 2022).

Menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/III/2008 Rekam medis adalah berkasyang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Robi et al., 2021).

Analisis kuantitatif menurut Huffman adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan memuat empat komponen utama yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentikasi, serta pendokumentasian yang baik. Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis tersebut menjadi tidak sah. Selain itu juga pengisian yang tidak lengkap terhadap rekam medis pun akan berdampak pada fungsi dari rekam medis yaitu administratif, legal, financial, research, education, documentation (Huffman, 1994).

Sejumlah penelitian terkait dengan analisis kuantitatif kelengkapan berkas rekam sudah banyak dilakukan Ajeng dkk melakukan penelitian tentang Analisa Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Periode Triwulan IV tahun 2015 hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada kasus kebidanan sebesar 43,6% Disarankan perlu ditindak lanjut berupa sosialisasi dan adanya ketegasan dari pihak rumah sakit kepada bagian kebidanan agar dokumen rekam medis khususnya formulir ringkasan masuk dan keluar menjadi lengkap (Nurliani & Masturoh, 2017).

Penelitian kasus tentang Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis asien Rawat inap Kasus Bedah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen (Pengisian & Alfira, 2020). Penelitian ini dilakukan dengan Pendekatan Deskriptif kuantitatif. Melalui penelitian ini didapatkan hasil bahwa eview kelengkapan berdasarkan identifikasi pasien adalah 25% dan review ketidaklengkapan identifikasi pasien adalah 75%. Berdasarkan kelengkapan pelaporan ulasan kritis adalah 45% dan ketidaklengkapan ulasan pelaporan yang penting adalah 55%. Berdasarkan otentikasi ulasan kelengkapan adalah 79% dan otentikasi ulasan ketidaklengkapan adalah 21%. Berdasarkan kelengkapan ulasan dokumentasi adalah 56% dan dokumentasi ulasan ketidaklengkapan adalah 44% (Pengisian & Alfira, 2020).

Masrum dkk melakukan penelitian tentang Analisis Kuantitatif Kelenkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah. Penelitian ini didapatkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa review identifikasi pasien terisi dengan lengkap sebesar 99%. Review Isi informasi (laporan penting) terisi dengan lengkap sebesar 5%. Review autentikasi terisi dengan lengkap sebesar 46%. Review pencatatan tidak ditemukan kesalahan. Pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSUD Ambarawa sebesar 4 % (Susanto et al., 2018).

Mengingat pentingnya Analisis Kuantitatiff dokumen Rekam medis pada naskah ini disajikan hasil penelitian tentang Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medisdi Ruang Rawat Inap Kasus Bedah Di Blud Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2018 dengan metode deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Yusuf, 2016). Metode penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui kelengkapan dokumen rekam medis di lembar ringkasan masuk keluar di ruang bedah yang dilihat dari segi identitas, pengisian tindakan, dan autentifikasi. Dalam penelitian ini menggunakan sumber data sekunder yang diperoleh dari data rekam medis di BLUD RSUD Kota Baubau. Dimana data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada (Martono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Identifikasi kelengkapan berkas medis

Tabel 1. Analisis Identifikasi Pada Ringkasan Masuk dan Keluar Di Ruang Rawat Inap Kasus Bedah Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2018 Pada Kelas I

Ringkasan Masuk Dan Keluar					
NO	Komponen Analisis	L	%	TL	%
1	No RM	53	98,14	1	1,85
2	Nama	54	100	0	0
3	Jenis Kelamin	54	100	0	0
4	Tanggal Lahir	54	100	0	0
5	Umur	52	96,29	2	3,70
6	Alamat	54	100	0	0

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 analisis identifikasi pada berkas ringkasan masuk keluar di ruang rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Ringkasan Masuk dan keluar yang terbanyak lengkap pada komponen nama, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir, alamat masing-masing sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Umur 3,70 %.

Tabel 2. Analisis Identifikasi pada Resume Medis Di Ruang Rawat Inap Kasus Bedah Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2018 Pada Kelas I

RESUME MEDIS					
NO	Komponen Analisis	L	%	TL	%
1	No RM	53	98,14	1	1,85
2	Nama	54	100	0	0
3	Jenis Kelamin	53	98,14	1	1,85

*Analisis Kuantitatif Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Ruang Rawa Inap Kasus Bedah Di
Blud Rsud Kota Baubau*

4	Tanggal Lahir	46	85,18	8	14,81
5	Umur	10	18,51	44	81,48
6	Alamat	0		54	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 analisis identifikasi pada berkas resume medis diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas resume medis yang terbanyak lengkap pada komponen nomor rekam medis sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 100 %.

Tabel 3. Analisis Identifikasi pada Laporan Operasi Di Ruang Rawat Inap Kasus Bedah Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2018 Pada Kelas I

no	Komponen Analisis	Laporan Operasi			
		L	%	TL	%
1	No RM	24	44,44	30	55,55
2	Nama	23	42,59	31	57,40
3	Jenis Kelamin	24	44,44	30	55,55
4	Tanggal Lahir	11	20,37	43	79,62
5	Umur	42	82,35	12	22,22
6	Alamat	0		54	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 analisis identifikasi pada berkas Laporan Operasi diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas laporan operasi yang terbanyak lengkap pada komponen umur sebanyak 42 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 100 %.

Tabel 4. Analisis Identifikasi informed concent Di Ruang Rawat Inap Kasus Bedah Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2018 Pada Kelas I

NO	Komponen Analisis	<i>informed concent</i>			
		L	%	TL	%
1	No RM	21	38,88	33	61,11
2	Nama	25	46,29	29	53,70
3	Jenis Kelamin	23	42,59	31	57,40
4	Tanggal Lahir	19	35,18	35	64,81
5	Umur	6	11,11	48	88,88
6	Alamat	3	5,55	51	94,44

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4 analisis identifikasi pada berkas informed consent diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas informed consent yang terbanyak lengkap pada komponen nama sebanyak 46,29 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 94,44%.

Analisis Tindakan berkas medis

Tabel 5. Analisis Tindakan berkas medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 sebagai berikut

Pengisian Tindakan					
No	Komponen Analisis	L	%	TL	%
1	Riwayat Pemeriksaan	50	92,59	4	7,40
2	Pemeriksaan Lab	45	83,33	9	16,66
3	Grafik/Suhu Nadi	21	38,88	33	61,11
4	LO	24	44,44	30	55,55
5	IC	25	46,29	29	53,70

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5 analisis pada berkas Pengisian Tindakan diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Tindakan yang terbanyak lengkap pada komponen nama Riwayat Pemeriksaan 92,59%, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Grafik/Suhu Nadi 61,11%.

Analisis Autentifikasi

**Tabel 6. Analisis Autentifikasi berkas medis di ruang rawat inap kasus bedah di
BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 sebagai berikut**

Pengisian Autentifikasi					
No	Komponen Analisis	L	%	TL	%
1	Ring Masuk dan Keluar	54	100	0	0
2	Resume	54	100	0	0
3	Catatan Keperawatan	50	92,59	4	7,40
4	Informand Consent	15	27,77	39	72,22
5	Laporan Operasi	23	42,59	31	57,40

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5 analisis identifikasi pada berkas Pengisian Autentifikasi diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Autentifikasi yang terbanyak lengkap pada komponen Ring Masuk dan Keluar, Resume masing berjumlah 100%, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Informand Consent sebanyak 72,22%.

Analisis Pendokumentasian Yang Benar

Tabel 7. Analisis Pendokumentasian Yang Benar berkas medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 sebagai berikut

Pendokumentasian Yang Benar					
No	Komponen Analisis	L	%	TL	%
1	RMK	52	96,29	2	3,70
2	Resume	52	96,29	2	3,70
3	Riwayat Pemeriksaan	52	96,29	2	3,70

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 6 analisis Pendokumentasian Yang Benar pada berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar yang terbanyak lengkap pada Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 96,29, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 3,70%.

PEMBAHASAN

Identifikasi kelengkapan berkas medis

Analisis kuantitatif dimulai dengan memeriksa setiap lembar rekam medis jika formulir rekam medis yang tidak terdapat identitas pasien maka harus di review untuk menentukan milik siapa formulir tersebut. Apabila tidak, dapat menyebabkan kepe milikan formulir RM akan sulit diketahui dan kemungkinan salah diagnosa maupun pemberian obat sehingga harus direview untuk memastikan apakah milik pasien yang dokumen rekam medisnya sedang dianalisis dan identifikasinya dicatat (Huffman, 1994).

Review identifikasi pada berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 sesuai dengan (Huffman, 1994). Pada formulir rekam identitas pasien harus diisi lengkap, seperti item nama dan nomor rekam medis harus diisi pada setiap formulir rekam medis hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan dan kesinambungan dalam merakit berkas rekam medis. Pengisian jenis kelamin untuk mengetahui pasien tersebut berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, alamat untuk mengetahui identitas dimana pasien tinggal apabila masih diperlukan keterangan dari pihak rumah sakit. Dengan pengisian semua item pada bagian identifikasi akan lebih mudah untuk menentukan berkas milik pasien apabila ada formulir yang belum dirakit akan mempermudah dalam kelengkapan data pasien, hal tersebut penting untuk kesinambungan informasi pasien serta kepemilikan isi berkas rekam medis.

Hasil penelitian identifikasi pasein yang terdiri dari nomor RM, nama pasien, Jenis kelamin tanggal lahir, umur, dari item-item tersebut ada beberapa item yang belum semua terisi dengan lengkap. Hasil analisis identifikasi pada berkas ringkasan masuk keluar diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Ringkasan Masuk dan keluar yang terbanyak lengkap pada komponen nama, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir, alamat masing-masing sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Umur 3,70 %. Hasil analisis identifikasi pada

berkas resume medis diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas resume medis yang terbanyak lengkap pada komponen nomor rekam medis sebanyak 100 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 100 %. Hasil analisis identifikasi pada berkas Lapran Operasi diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas laporan operasi yang terbanyak lengkap pada komponen umur sebanyak 42 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 100 %. Hasil analisis identifikasi pada berkas informed consent diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas informed consent yang terbanyak lengkap pada komponen nama sebanyak 46,29 % dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Alamat 94,44%. Kelengkapan berkas rekam medis khususnya pada identitas pasien banyak yang tidak lengkap. Hal ini disebabkan karena kurang telitnya petugas dalam mengisi identitas pasien. Semua indentifikasi pasien haruslah diisi secara lengkap karena jika tidak diisi berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan

Analisis Autentikasi

Pada komponen ini analisis kuantitatif memeriksa autentikasi dari pencatatan berupa tanda tangan, nama jelas termasuk cap/stempel atau kode seseorang untuk komputerisasi dalam penulisan nama jelas harus ada titel/gelar profesional dokter dan perawat (Huffman, 1994).

Review autentikasi pada berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 sesuai dengan (Huffman, 1994). Apabila dalam review autentikasi hanya tanda tangan dokter saja yang diisi dan tidak tercantum nama dokter yang merawat maka sulit untuk mengetahui siapa dokter yang bertanggung jawab, karena nama dan tanda tangan dokter menunjukkan aspek legalitas yakni sebagai bukti pertanggung jawaban bila sewaktu-waktu digunakan sebagai bahan bukti perkara hukum.

Hasil analisis identifikasi pada berkas Pengisian Autentikasi diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Autentikasi yang terbanyak lengkap pada komponen Ring Masuk dan Keluar, Resume masing berjumlah 100%, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Informand Consent sebanyak 72,22%.

Berdasarkan hasil analisis indentifikasi berkas pengisian Autentikasi diruangan rawat inap kasus bedah masih terdapat tidak lengkap pada komponen informand consent sebanyak 72,22%. Khususnya dalam kasus kasus atau tindakan berisiko, autentikasi harus diselesaikan secara lengkap dan ditandatangani oleh dokter atau otoritas lisensi lainnya. Pengisian autentikasi yang tidak lengkap merupakan bagian dari ketidakdisiplinan dan tanggung jawab dokter. Menurut Huffman pada tahun 1994, otentikasi dapat berupa tanda tangan, stempel pribadi, inisial (disingkat nama), atau kode akses komputer. Sehingga dapat memudahkan identifikasi pada rekam medis. Tidak boleh ditandatangani oleh orang lain selain penulis kecuali ditulis oleh dokter jaga atau mahasiswa. Oleh karena itu, jika dokumen terutama lembar riwayat kesehatan dan lembar pemeriksaan fisik tidak ditandatangani, maka petugas rekam medis harus seger a mengembalikannya ke ruangan dokter untuk mengisi formulir.

Analisis Tindakan berkas medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil

Hasil analisis pada berkas Pengisian Tindakan diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Tindakan yang terbanyak lengkap pada komponen nama Riwayat

Pemeriksaan 92,59%, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Grafik/Suhu Nadi 61,11%.

Berdasarkan hasil analisis berkas pengisian tindakan diruangan rawat inap kasusu bedah masih terdapat dokumen rekam medis yang tidak lengkap pengisiannya yaitu pada komponene grafik/suhu nadi sebanyak 61,11%

Dari hasil penelitian yang dilakukan masih terdapat dokumen rekam medis yang tidak lengkap pengisiannya yaitu pada komponene grafik/suhu nadi sebanyak 61,11%, formulir Tindakan medis merupakan formulir yang dianggap penting sebagai alat bukti/alasan dalam masalah hukum, sehingga dalam pengisiannya harus diisi dengan lengkap dan sebenar-benarnya.

Analisis Pendokumentasian Yang Benar

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 5 ayat 5, dalam hal ini terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan di bubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan

Hasil analisis Pendokumentasian Yang Benar pada berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar diruangan rawat inap kasus bedah dari 54 sampel berkas Pengisian Pendokumentasian Yang Benar yang terbanyak lengkap pada Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 96,29, dan yang terbanyak tidak lengkap pada komponen Ringkasan masuk keluar, Resume, Riwayat pemeriksaan masing berjumlah 3,70%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut. Kelengkapan identifikasi pada berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 dari 54 sampel pada kelas I yang tertinggi terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar, khususnya pada komponen nama, jenis kelamin, tanggal lahir dan alamat sebesar 46,55. Kelengkapan tindakan pada berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 dari 54 sampel pada kelas I yang tertinggi terdapat pada formulir riwayat pemeriksaan sebesar 43,10%. Kelengkapan autentifikasi pada berkas rekam medis di ruang rawat inap kasus bedah di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2018 dari 54 sampel pada kelas I yang tertinggi terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar, resume medis sebesar 46,55%. Sebaiknya manajemen rumah sakit mengadakan sosialisasi kepada dokter dan tenaga medis lainnya agar melengkapi tiap formulir di berkas rekam medis setelah melakukan tindakan atau pemeriksaan pada pasien. Mengingat pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

Edna K.Huffman. 1994. Health Information Management. Berwyn Illionis: Physicians' record company.

Kemendes RI. 2008. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang

- Rekam Medis.” Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008
3, 5, 6.
- Lesparre, Michael. 1974. “The Role of the Hospital Organization in Patient Education.” *Health Education Monographs* 2(1):44–47. doi: 10.1177/109019817400200107.
- Martono, Nanang. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi Dan Analisis Data Sekunder (Sampel Halaman Gratis)*. RajaGrafindo Persada.
- Miftahul, Ulum1. 2019. “Di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Miftachul Ulum1) Program Studi D3 Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Stikes Widya Cipta Husada Malang Pendahuluan Rumah Sakit Merupakan Suatu Organisasi Yang Melalui Tenaga Medis Profesional Yang Terorganisir Serta Sarana Pra.” 3(6):10–18.
- Nurliani, Ajeng, and Imas Masturoh. 2017. “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015 Comprehensiveness of Inpatient Medical Record Documents Quantitative Analysis On Admission And Discharge Summary Forms For I.” *Jurnal Persada Husada Indonesia* 4(12):25–46.
- RI, Departemen Kesehatan. 2009. “UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT.” Departemen Kesehatan RI.
- Susanto, Edy, Jurusan Rekam, Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes, and Jl Tirta Agung. 2018. “Quantitative Analysis Completeness Form Informed Consent Case Surgery Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah.” 1(Oktober).
- Yusuf, A. Muri. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Prenada Media.