

## Analisis Kuantitatif Pada Formulir Resume Medis Rawat Inap di RSUD Praya Lombok Tengah

Lalu Muhammad Sadam Husen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>, Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Corresponding Autor: [lalusadam68@gmail.com](mailto:lalusadam68@gmail.com)

**Abstract:** The results of the preliminary case study at Praya Regional General Hospital showed that there were several problems during the analysis. For example, the medical record file is incomplete due to the officer's negligence, so the file is incomplete. Of the fifty medical record files evaluated, evaluation of patient identification was only 5 (10%) incomplete, evaluation of authentication was only 8 (16%) incomplete, evaluation of important reports was only 8 (16%) incomplete, and evaluation of records importantly, only 9 (18%) were incomplete. How does the disease classification system using the international classification for medical records (ICD-10) function at Praya Regional General Hospital and what causes its inaccuracies? This case study uses a descriptive quantitative approach. A descriptive quantitative approach is a research approach that uses numerical data (numbers) to describe or describe the phenomenon or characteristics of the population or object being studied. The results of research at Praya Regional Hospital show that quantitative analysis of medical resume forms has not been carried out properly because there are still deficiencies in the areas of identification, verification, reporting, and recording and documentation. The head of medical records must convey this problem to the director to provide education to all staff responsible for filling out medical resumes in accordance with standard operating procedures (SOP).

**Keywords:** *Resume forms, medical records, hospitalization*

**Abstrak:** Hasil studi kasus pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Praya menunjukkan bahwa ada beberapa masalah selama analisis. Misalnya, berkas rekam medis tidak lengkap karena kelalaian petugas, sehingga berkas tidak lengkap. Dari lima puluh berkas rekam medis yang dievaluasi, evaluasi identifikasi pasien hanya 5 (10 %) yang belum lengkap, evaluasi autentikasi hanya 8 (16%) yang belum lengkap, evaluasi laporan penting hanya 8 (16%) yang belum lengkap, dan evaluasi pencatatan penting hanya 9 (18 %) yang belum lengkap. Bagaimana sistem klasifikasi penyakit menggunakan klasifikasi internasional untuk rekam medis (ICD-10) berfungsi di Rumah Sakit Umum Daerah Praya dan apa yang menyebabkan ketidakkuracutannya? Studi kasus ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Pendekatan kuantitatif deskriptif adalah pendekatan penelitian yang menggunakan data numerik (angka) untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena atau karakteristik populasi atau objek yang diteliti. Hasil penelitian di RSUD Praya menunjukkan bahwa analisis kuantitatif pada formulir resume medis belum dilakukan dengan baik karena ada kekurangan pada bagian identifikasi, verifikasi, pelaporan, dan pencatatan dan dokumentasi. Kepala rekam medis harus menyampaikan masalah ini kepada direktur untuk mengadakan penyuluhan kepada seluruh staf yang bertanggung jawab untuk mengisi resume medis sesuai dengan standar prosedur operasi standar (SOP).

**KataKunci:** Formulir resume, rekam medis, rawat inap

### PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Sistem pengolahan rekam medis terdiri dari beberapa sub sistem salah satunya adalah sistem Analisa. Analisa kuantitatif menurut Sugiyono, (2019) adalah suatu metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat *positivisme*, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena telah memenuhi kaidah ilmiah secara *kongkrit* atau *empiris*, *obyektif*, terukur rasional, serta sistematis.



Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nofitalia Sawondari tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya” tahun 2020 Hasil penelitian menunjukkan persentase ketidaklengkapan tertinggi *review* identifikasi pasien sebesar 45% yaitu item pangkat atau golongan. Pada *review* laporan penting ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55% yaitu pada item lama dirawat. Persentase ketidaklengkapan tertinggi autentifikasi yaitu pada item tanggal pasien, waktu pengisian, nama terang pasien atau keluarga serta tanda tangan pasien atau keluarga. Persentase ketidaklengkapan tertinggi pada *review* pendokumentasian yang benar terdapat di item pencatatan jelas dan terbaca sebanyak 20%. Simpulan bahwa ketidaklengkapan tertinggi pada *review* identifikasi dan pendokumentasian yang benar. Berdasarkan hasil studi kasus pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Praya bahwa saat melakukan analisis terdapat ada beberapa masalah seperti ketidaklengkapan pada berkas rekam medis karena kelalaian petugas sehingga masih ada berkas yang tidak lengkap. Dari 50 berkas rekam medis yang di analisis terdapat pada *review* identifikasi pasien 5 (10%) berkas yang belum lengkap, *review* Autentifikasi terdapat 8 (16%) berkas yang belum lengkap, *review* laporan penting terdapat 8(16%) berkas yang belum dilengkapi, *review* pencatatan penting terdapat 9(18%) berkas yang belum dilengkapi. Bagaimana efektivitas sistem klasifikasi penyakit menggunakan klasifikasi internasional untuk rekam medis (ICD-10) di Rumah Sakit Umum Daerah Praya dan Mengetahui faktor penyebab yang mempengaruhi ketidakakuratan sistem klasifikasi menggunakan klasifikasi internasional Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dan petugas coding untuk pelayanan yang lebih baik.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Evaluasi Sistem Klasifikasi Penyakit menggunakan Klasifikasi Internasional untuk Rekam Medis (ICD-10) di Rumah Sakit Umum Daerah Praya“

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan Gambaran Kelengkapan Akurasi Kode Diagnosis Kasus Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Praya di ruang rekam medis bagian assembling.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti (Djarwanto, 1994:43). Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah populasi (Sugiyono, 2008: 118). Maka populasi pada penelitian ini berjumlah 1375 berkas dokumen rekam medis di RSUD Praya. Sedangkan hasil sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menggunakan rumus slovin Sehingga di hasilkan sample berkas rekam medis sebanyak 93 berkas, teknik pengambilan sample ini menggunakan teknik pengambilan dengan *simple random sampling*. Dalam melakukan penelitian menggunakan instrument checklist dan observasi. Untuk mengidentifikasi terkait 4 komponen, identifikasi ,autentifikasi, pelaporan dan dokumentasi, yaitu yang lengkap dan tidak lengkap.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Mengidentifikasi Analisa Kuantitatif Formulir Resume Medis**

#### **1. Mengetahui identifikasi pada formulir resume medis di RSUD Praya**

##### **a. *Review* identifikasi**

Pada *review* identifikasi lembar RM.14.3 (Resume Medis) identitas pasien seperti nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, pendidikan, dan

agama, dari 93 berkas rekam medis yang kami analisa yang berkaitan dengan identifikasi pasien belum di isi dengan lengkap.

**Tabel 1.1** Dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

IDENTIFIKASI	Jumlah	Presentasi (%)
<b>Nomor rekam medis</b>	-	-
Lengkap	75	80,64%
Tidak lengkap	18	19,35%
Total	93	100%
<b>Nama pasien</b>	-	-
Lengkap	75	80,64%
Tidak lengkap	18	19,35%
Total	58	100%
<b>Jenis kelamin</b>	-	-
Lengkap	78	83,87%
Tidak lengkap	15	16,12%
Total	93	100%
<b>Tanggal lahir</b>	-	-
Lengkap	68	73,11%
Tidak lengkap	25	26,88%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil *review identifikasi* berdasarkan nomor rekam medis dari dokumen terdapat (19,35%) yang tidak lengkap dan (80,64%) sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review pada nama pasien terdapat (19,35%) yang tidak lengkap dan (80,64%) sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review pada jenis kelamin terdapat (16,12%) yang tidak lengkap dan (83,87%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), dan pada review tanggal lahir terdapat (26,88%) yang tidak lengkap dan (73,11%) yang sudah lengkap dari persentase (100%).

## **2. Mengetahui Autentifikasi pada formulir resume medis di RSUD Praya.**

### **b. Review Autentifikasi**

Pada *review* autentifikasi lembar RM.14.3 (Resume Medis) resume pasien seperti nama dokter penanggung jawab pasien (DPJP) tanda tangan dokter penanggung pasien (DPJP) dan tanda tangan pasien atau keluarga, dari 93 berkas rekam medis yang kami analisa yang berkaitan dengan autentifikasi belum di isi dengan lengkap.

### 1.2 Dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

AUTENTIFIKASI	Jumlah	Persentasi(%)
<b>Nama lengkap (DPJP)</b>	-	-
Lengkap	63	67,74%
Tidak lengkap	30	32,25%
Total	93	100%
<b>Tanda tangan (DPJP)</b>	-	-
Lengkap	63	67,74%
Tidak lengkap	30	32,25%
Total	93	100%
<b>Tanda tangan pasien atau keluarga</b>	-	-
Lengkap	83	89,24%
Tidak lengkap	10	10,75%
Total	93	100%

Dari table di atas bahwa hasil review hasil autentifikasi berdasarkan nama lengkap (DPJP) dari berkas resume medis terdapat (32,25%) belum lengkap dan (67,74%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review tanda tangan (DPJP) terdapat (32,25%) berkas resume medis yang tidak lengkap dan (67,74%) yang sudah lengkap dari persentase (100%) dan pada review tanda tangan pasien atau keluarga terdapat (10,75%) yang tidak lengkap dan (89,24%) yang sudah lengkap dari persentase (100%).

### 3. Mengetahui laporan penting pada formulir resume medis di RSUD Praya.

#### c. Review laporan penting

Pada *review* laporan penting lembar RM.14.3 (Resume Medis) pada item masalah/keluhan, diagnosa utama, Laporan operasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan lab, terapi di Rumah Sakit dari 93 berkas rekam medis yang kami analisa yang berkaitan dengan laporan penting belum di isi dengan lengkap.

**Tabel 1.3 Dapat dilihat pada tabel di bawah ini :**

<b>LAPORAN PENTING</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentasi(%)</b>
<b>Masalah / keluhan</b>	-	-
Lengkap	83	89,74%
Tidak lengkap	10	10,75%
Total	93	100%
<b>Diagnosa utama</b>	-	-
Lengkap	93	100%
Tidak lengkap	0	0%
Total	93	100%
<b>Pemeriksaan Fisik</b>	-	-
Lengkap	55	59,13%
Tidak lengkap	38	40,86%
Total	93	100%
<b>Pemeriksaan LAB</b>	-	-
Lengkap	76	81,72%
Tidak lengkap	17	18,28%
Total	93	100%
<b>Laporan Operasi</b>	-	-
Lengkap	79	84,94%
Tidak lengkap	14	15,05%
Total	93	100%
<b>Terapi di Rumah Sakit</b>	-	-
Lengkap	59	63,44 %
Tidak lengkap	34	36,55%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil review laporan penting berdasarkan masalah/keluhan dari resume medis terdapat (10,75%) yang tidak lengkap dan (89,74%) sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review pada diagnose utama terdapat (0%) yang tidak lengkap dan (100%) sudah lengkap dari persentase (100%) , berdasarkan hasil review pada pemeriksaan fisik terdapat (40,86%) yang tidak lengkap dan (59,13%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), dan pada review pemeriksaan laboratorium terdapat (18,28%) yang tidak lengkap dan (81,72%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review tanggal Laporan operasi terdapat (15,05%) yang belum lengkap dan (84,94%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review terapi terdapat (36,55%) yang belum lengkap dan (63,44%) yang sudah lengkap.

#### **4. Mengetahui pencatatan pada formulir resume medis di RSUD Praya.**

##### **d. Review pencatatan**

Pada *review* pencatatan lembar RM.14.3 (Resume Medis) perkembangan pasien seperti pembetulan kesalahan, keterbaccan diagnosa dan penulisan diagnosa yang benar dari 93 berkas rekam medis yang saya analisa belum di isi dengan benar.

**Tabel 1.4 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:**

Pencatatan/dokumentasi	Jumlah	Persentasi%
<b>Pembetulan kesalahan</b>	-	-
Lengkap	77	82,79%
Tidak lengkap	16	17,20%
Total	93	100%
<b>Keterbacaan diagnose</b>	-	-
Lengkap	65	69,89%
Tidak lengkap	28	30,10%
Total	93	100%
<b>Penulisan Kode Diagnosa</b>	-	-
Lengkap	83	89,24%
Tidak lengkap	10	10,75%
Total	93	100%

Dari table di atas bahwa hasil review pencatatan berdasarkan pembetulan kesalahan dari berkas resume medis terdapat (17,20%) belum lengkap dan (82,79%) yang sudah lengkap dari persentase (100%), berdasarkan hasil review keterbacaan diagnosa terdapat (30,10%) berkas resume medis yang tidak lengkap dan (69,89%) yang sudah lengkap dari persentase (100%) dan pada review penulisan kode diagnosa terdapat (89,24%) yang tidak lengkap dan (10,75%) yang sudah lengkap dari persentase (100%).

## **Pembahasan**

### **Review Identifikasi**

Dari hasil pengamatan review identifikasi pada 93 dokumen rekam medis pasien rawat inap RSUD Praya menunjukkan pada formulir resume medis (RM.14.3) di dapatkan persentase kelengkapan (80,64%) dan (19,35%) tidak lengkap pada nama pasien dan nomor rekam medis, pada item tanggal lahir didapatkan persentase kelengkapan (73,11%) tidak lengkap (26,88%), dan jenis kelamin didapatkan persentase kelengkapan (83,87%) tidak lengkap (16,12%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofitalia Sawondari jika di bandingkan, dimana hasil review identifikasi menunjukkan persentase ketidaklengkapan tertinggi review identifikasi pasien sebesar 45% pada bagian Nomor rekam medis dan Nama pasien. 16% pada jenis kelamin, dan 26% pada tanggal lahir.

Selain itu dampak identifikasi yang tidak lengkap juga tidak dapat memberikan informasi penting pada aspek hukum sebagai jaminan kepastian hukum atas dasar pada kegunaan rekam medis (Sawondari, dkkm, 2021).

Apabila nomor rekam medis pasien tidak diisi, maka akan menyulitkan petugas dalam mencari/menemukan siapa pemilik resume medis yang sedang di lengkapi, selanjutnya jika nama dan jenis kelamin pasien tidak diisi maka akan

mempengaruhi penindak lanjutan terhadap pasien baik dalam hal penanganan atau pelayanan terhadap pasien, dan apabila tanggal lahir/umur pasien tidak diisi maka akan berpengaruh terhadap pemberian obat pada pasien tersebut.

Apabila identifikasi pasien tidak lengkap atau tidak terisi petugas rekam medis akan kesulitan untuk mendeteksi kepemilikan dari formulir rekam medis tersebut (Hatta, 2013).

Begitupula pada komponen *identifikasi* pada berkas rekam medis di RSUD Praya jika dibandingkan dengan Permenkes No 269 Tahun 2008, secara teori sudah dijalankan, karena Permenkes No 269 Tahun 2008, yaitu rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Rekam medis yang bermutu salah satunya dapat dilihat dari kelengkapan isi rekam medis. Kelengkapan tersebut ditambahkan dengan autentifikasi dari rekam medis seperti nama dokter yang merawat, tanda tangan dan tanggal pembuatan. Berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Pada aspek hukum, isi rekam medis menyangkut masalah adanya jaminan kepastian. Resume medis harus diisi dengan lengkap untuk menjaga mutu rekam medis dan juga sering digunakan untuk administrasi persyaratan dalam klaim asuransi. Selain itu juga, resume medis ini menjadi salah satu standar dalam penilaian akreditasi rumah sakit.

## **KESIMPULAN**

1. Berdasarkan hasil Analisis 93 resume medis pada review identifikasi pasien formulir resume medis pasien rawat inap yang kelengkapan persentasenya sebesar 80,64% yaitu pada nomor rekam medis dan nama pasien, tanggal lahir sebesar 73,11% dan jenis kelamin sebesar 83,87%.
2. Berdasarkan hasil Analisis 93 resume medis pada review autentifikasi pasien formulir resume medis pasien rawat inap yang kelengkapan persentasenya 67,74% yaitu nama lengkap DPJP tanda tangan pasien atau keluarga sebesar 89,24% dan tanda tangan dokter sebesar 67,74%.
3. Berdasarkan hasil Analisis 93 resume medis pada review laporan penting pasien formulir resume medis pasien rawat inap yang kelengkapan persentasenya 100% yaitu diagnosa utama dan kelengkapan yang presentasinya 59,13% yaitu pemeriksaan fisik % dan 84,94% untuk laporan operasi/Tindakan medis, kemudian pemeriksaan LAB sebesar 81,72% begitu juga terapi di RS yang presentasi kelengkapannya sebesar 63,44%.
4. Berdasarkan hasil Analisis 93 resume medis pada review pencatatan pasien formulir resume medis pasien rawat inap yang kelengkapan persentasenya 82,79% yaitu pada keterbacaan diagnosa, pada pembetulan kesalahan sebesar 69,89% dan penulisan kode diagnosa sebanyak 89,24%.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alawiah, D. (2021). Analisis Kelengkapan Resume Medis (Discharge Summary) di rumah sakit melia cibubur. *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 1 (3), 419- 424
- Brontowasisto.2003. Peranan Rekam Medis Dalam Mendukung Kebijakan Pemerintah Dalam Kaitan Rumah Sakit Sebagai Unit Swadaya. *Jurnal*

- Seminar Nasional dalam Konggres dan Rakernas I-IIIIPORMIKI, 26-32  
 Depkes RI 1997, Buku Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia,  
 Dirjen Yanmed Depkes RI, Jakarta. Halm 101-119
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia  
 Nomor 24 Tahun 2022 dan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam  
 Medis. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Pedoman  
 Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia,  
 Revisi II. Jakarta, 2006
- DepKes RI Dirjen YanMed. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di  
 Indonesia. Jakarta : DepKes. 2006
- Ery, Rustianto, Etika Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan 2009  
<http://id.wikipedia.org/wiki/kiner3eja>.
- Hatta, G. 2003. Pendidikan Rekam Medis. Jakarta : Perhimpunan Profesional  
 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia.
- Hatta, G. 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan  
 Kesehatan. Jakarta: UI-Press
- Sugiyono (2019). Health Info rekam medisation Management. 10th  
 Edition, Physcitian Record Company. Berwyn, Illionis.
- Sugiyono (2019. Health Information Management, Berwyn,  
 Illinois: Physicians' Record Company.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang  
 Rekam Medis. Kementrian Kesehatan RI.
- Lestari, S. D., D. (2022) Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di  
 Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. SEHATMAS: Jurnal Ilmiah  
 Kesehatan Masyarakat, 1(2), 165-174
- Pujilestari, A., D. (2021) Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Bedah di  
 Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Tahun 2021. Baktara Journal Of  
 Health Informati, 1(1)
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif  
 Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkilat dr. Ramelan Surabaya.  
 J-REMI: Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 2(2), 211-220
- Suryati, M., dkk. (2022). Gambaran Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumah  
 Sakit Umum Daerah Ende. Jurnal Meejemen Informasi Dan Administrasi  
 Kesehatan, 5(1)
- Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.