

ANALISA KETIDAK LENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PASIEN PULANG RAWAT INAP DI RSUD AL MULK KOTA SUKABUMI

Rizaldy Febriansyah Wahyudin¹, Trya Septimillea Pamungkas²,
Meira Hidayati³

Rekam Medis Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia
rfwahyudin@piksi.ac.id¹, yspamungkas@piksi.ac.id², meira.hidayati@piksi.ac.id³

Received: 14-07-2021
Revised : 26-07-2021
Accepted: 28-07-2021

Abstrak

Latar Belakang: Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis ringkasan pasien pulang rawat inap di RSUD Al Mulk kota sukabumi masih terdapat pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap. Dengan demikian, hal ini dapat menyebabkan keterlambatan pada proses pengklaiman. Masalah yang sering timbul adalah tidak adanya tanda tangan dokter DPJP dan kurang sosialisasinya petugas tentang pengisian berkas rekam medis pengisian formulir ringkasan pasien pulang yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit dan belum optimalnya pengisian formulir ringkasan pasien pulang.

Tujuan: Tujuan peneliti ini adalah pengaruh pengisian ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap di RSUD Al Mulk kota sukabumi. Teknik pengumpulan data adalah menggunakan rasional, empiris dan sistematis.

Metode: Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan atau mendeskripsikan kelengkapan formulir ringkasan pasien pulang.

Hasil: Dengan sampel sebanyak 145 Rekam Medis yang terdiri dari 37 bangsal berdasarkan hasil observasi peneliti. Dari 145 rekam medis, yang tidak lengkap sebanyak 37,12%, dan pengisian rekam medis yang lengkap sebanyak 62,88%.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Al Mulk kota sukabumi 2021, pengisian formulir ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap sebanyak 37,12% dan pengisian formulir ringkasan pasien pulang yang sudah lengkap adalah sebanyak 62,88%.

Kata kunci: analisa pengisian ringkasan pasien pulang; tanda tangan dokter DPJP; keterlambatan pengklaiman.

Abstract

Background: Medical record is a file that contains notes and documents about patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been

provided to patients. The summary medical record of hospitalized patients at Al Mulk Hospital, Sukabumi City, still contains incomplete filling of medical record files. Thus, this can cause delays in the claim process. Problems that often arise are the absence of a DPJP doctor's signature and the lack of socialization of officers about filling out medical record files, filling out summary forms for discharge patients that have been determined by the hospital and not optimally filling out summary forms for discharge patients.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of filling out an incomplete summary of discharged patients at Al Mulk Hospital, Sukabumi City. Data collection techniques are using rational, empirical and systematic.

Methods: The research method uses a descriptive qualitative approach to describe or describe the completeness of the discharge patient summary form.

Results: With a sample of 145 medical records consisting of 37 wards based on the results of the researcher's observations. Of the 145 medical records, 37.12% were incomplete, and 62.88% were complete medical records.

Conclusion: Based on the results of research conducted at the Al Mulk Hospital, Sukabumi City 2021, filling out the summary form for discharge patients who were incomplete was 37.12% and filling out the summary form for discharge patients who had completed was 62.88%.

Keywords: analysis of filling in the summary of discharge patients; DPJP doctor's signature; lateness claim.

Corresponden Author : Rizaldy Febriansyah Wahyudin
Email : piksi.rizaldyfw.18303138@gmail.com



PENDAHULUAN

Salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh setiap individu adalah kesehatan (Ardita, 2020). Dengan adanya perkembangan yang sangat pesat dalam pelayanan kesehatan, setiap pemberi pelayanan kesehatan harus bisa melayani pelanggannya dengan baik. Rumah Sakit merupakan salah satu sarana penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan sehingga selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik agar dapat meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat (Yuliani, 2010).

Dalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dinyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku agar masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman, termasuk kewajiban membuat rekam medis yang harus segera dilengkapi setelah dokter selesai melakukan pelayanan kesehatan (Indonesia, 2004).

Menurut (Permenkes, 2008) disebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien". Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat.

Menurut (Cahyati et al., 2018) Ringkasan Pasien Pulang adalah ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan para tenaga kesehatan kepada pasien,

yang memuat informasi tentang jenis perawatan terhadap pengobatan, kondisi pada saat pulang dan tidak lanjut pengobatan.

Bentuk pencatatan dokumen rekam medis salah-satunya adalah ringkasan pasien pulang (Discharge Summary). Ringkasan pasien pulang merupakan ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup ataupun meninggal (Nisak, 2021). Ringkasan pasien pulang sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil, pemeriksaan fisik dan penunjang, tindakan, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga petugas rekam medis harus lebih teliti untuk menganalisa ketidak lengkapan isi ringkasan pasien pulang. Pengisian ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap bisa disebabkan karena kelalaian petugas dan kurang mengertinya terhadap pentingnya kelengkapan data pasien (Muninggar et al., 2017).

Pencatatan rekam medis harus di buat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang untuk melihat catatan perkembangan riwayat penyakit pasien dari awal hingga akhir secara kontinyu. Menurut Permenkes 269/MENKES/III/2006 pada pasal 4 menyebutkan bahwa ringkasan pasien pulang harus di buat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien (Utomo, 2016).

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Al Mulk kota sukabumi tahun 2021 bahwa pengisian formulir ringkasan pasien pulang rawat inap terdapat formulir ringkasan pasien pulang yang belum lengkap dan sudah lengkap yaitu dari tanggal pasien pulang dan dari tanggal dokumen rekam medis masuk ke assembling.

Bedasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP) dan peraturan pemerintah yang berlaku bahwa standar pengisian lembar rekam medis ringkasan pasien pulang harus di buat selengkap mungkin. Tetapi lembar rekam medis ringkasan pasien pulang rawat inap di RSUD Al Mulk kota sukabumi masih terdapat pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap.

Dengan demikian, hal ini dapat menyebabkan keterlambatan pada proses pengklaiman. Selain itu, dampak pengisian lembar rekam medis ringkasan pasien pulang yang belum lengkap juga mengakibatkan keterlambatan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif (Sugiyono, 2014). Metode penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskriptikan kelengkapan formulir ringkasan pasien pulang dan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak lengkapan formulir ringkasan pasien pulang di RSUD Al Mulk kota sukabumi dan objek penelitian terdiri dari 145 sampel berkas rekam medis rawat inap dari triwulan 1 di tahun 2021 (Moleong & Edisi, 2004).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan berusaha menggambarkan objek atau subyek yang diteliti secara objektif, dan bertujuan menggambarkan fakta secara sistematis dan karakteristik objek serta frekuensi yang diteliti secara tepat. Cara analisa menggunakan wawancara dan checklist dilakukan untuk mengetahui ketidak lengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang. Sebagai alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini, terdiri dari variabel bebas (independent variable)

dan variabel terikat. (dependent variable) kemudian data diolah menggunakan tabel presentase (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Alur Pengisian Formulir Ringkasan Pasien Pulang Di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi 2021

Prosedur pengisian rekam medis ringkasan pasien pulang yang sudah ditetapkan oleh RSUD Al Mulk kota sukabumi adalah:

1. Ringkasan pasien pulang di buat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien.
2. Ringkasan pasien pulang dibuat selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal.
3. Untuk pasien yang dirawat kurang dari 48 jam, cukup menggunakan rekam medis singkat, misalnya untuk kasus-kasus Tonsilectomy, Adenoidectomy, Kecelakaan ringan dan sebagainya.
4. Pengisian ringkasan pasien pulang dapat didelegasikan ke staf medis lain dibagian itu tetapi isi ringkasan pasien pulang tersebut merupakan tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang merawat pasien.
5. Petugas rekam medis dapat membantu dokter dalam menganalisa kelengkapan ringkasan pasien pulang
6. isi ringkasan pasien pulang sekurang-kurangnya memuat:
 - a. Identitas pasien.
 - b. Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat.
 - c. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang Diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut
 - d. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan
7. Ringkasan pasien pulang harus diisi dengan lengkap untuk menjamin mutu rekam medis kelengkapan tersebut ditambahkan dengan autentifikasi dan rekam medis seperti nama dokter

Ketepatan Pengisian Formulir Ringkasan Pasien Pulang Di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi 2021

Tabel 1. Close Medical Record Riview Ringkasan Pasien Pulang Triwulan 1 Tahun 2021

NO.RM	RUANGAN	DPJP	TGL.MASUK	TGL.KELUAR.MENGGAL	RUANG.RAWAT.TERAKHIR	DIAGNOSA/MASALAH.WAKTU.MASUK	ALASAN.DIRAWAT	RINGKASAN.RIWAYAT.PENYAKIT	PEM.FISIK	PEM.PENUNJANG	TERAPI/PENGOBATAN.SELAMA.DI.RS	PERKEMBANGAN.SETELAH.PERAWATAN	ALERGI.(REAKSI.OBAT)	DIAGNOSA.UTAMA	TINDAKAN/PROSEDUR	KONDISI.WAKTU.KELUAR	PENGOBATAN.DILANUTKAN	TANGGAL.KONTROL	TERAPI.PULANG	EDUKASI/TINDAKAN.LANJUT	TINDAKAN.JIKA.ADA.KEDARURATAN	AUTENTIKASI.PASIHEN/KELUARGA		TANGGAL	AUTENTIK.ASI		KETERANGAN	
																						NAMA	TTD		NAMA.DPJP	TTD.DPJP		
		ADA	139	137	107	119	135	138	139	122	109	0	105	51	8	101	91	91	0	0	0	0	0	0	40	35	104	
		TIDAK ADA	5	8	38	26	10	7	5	23	13	36	145	40	34	137	44	54	54	145	0	0	0	105	110	41		
		TIDAK DIPERLUKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145	145	145	145	145	145	145	145	
		JUMLAH	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145		

Berdasarkan pada Tabel 1 Diketahui jumlah seluruh rekam medis rawat inap selama triwulan 1 di tahun 2021 dengan sampel sebanyak 145 berkas rekam medis yang terdiri dari 37 bangsal berdasarkan hasil observasi peneliti. Dari 145 berkas rekam medis, yang tidak lengkap sebanyak 37,12% dan pengisian formulir rekam medis yang lengkap sebanyak 62,88%. Berikut ini adalah gambaran pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSUD Al Mulk kota sukabumi 2021.

TABEL 2. Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Ringkasan Pasien Pulang RSUD Al Muluk Kota Sukabumi Triwulan 1 Tahun 2021

NO	KRITERIA ANALISA	KELENGKAPAN			PERSENTASE %	
		ADA	TIDAK ADA	JUMLAH	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Tanggal Masuk	139	6	145	95,86 %	4,14 %
2	Tanggal Keluar / Meninggal	137	8	145	94,48 %	5,52%
3	Ruang Rawat Terakhir	107	38	145	73,79%	26,21%
4	Diagnosa / Masalah Waktu Masuk	119	26	145	82,07%	17,93%
5	Alasan Dirawat	135	10	145	93,10%	6,90%
6	Ringkasan Riwayat Penyakit	138	7	145	95,17%	4,83%
7	Pemeriksaan Fisik	139	6	145	95,86 %	4,14 %
8	Pemeriksaan Pemnjang	122	23	145	84,14 %	15,86%
9	Terapi / Pengobatan Selama di RS	132	13	145	91,03%	8,97%
10	Petkembangan Setelah Perawatan	109	36	145	75,17%	24,83%
11	Alergi (Reaksi Obat)	0	145	145	0,00%	100,00%
12	Diagnosa Utama	105	40	145	72,41%	27,59%
13	Diagnosa Sekunder	51	94	145	35,17%	64,83%
14	Tinjauan / Prosedur	8	137	145	5,52%	94,48%
15	Kondisi Waktu Kembali	101	44	145	69,66%	30,34%
16	Pengobatan Dilanjutkan	91	54	145	62,76%	37,24%
17	Tanggal Kontrol	91	54	145	62,76%	37,24%
18	Terapi Pulang	0	145	145	0,00%	100,00%
19	Tanggal	40	105	145	27,59%	72,41%
20	Nama penanggung Jawab	82	63	145	56,55%	43,45%
21	TTD Penanggung Jawab	112	33	145	77,24%	22,76%
22	Nama DPJP	35	110	145	24,14%	75,86%
23	Tanda Tangan DPJP	104	41	145	71,72%	28,28%
RATA-RATA					62,88%	37,12%

Berdasarkan 2, analisis kuantitatif ringkasan pasien pulang Triwulan 2021 dengan jumlah sampel 145 berkas rekam medis di simpulkan sebagai berikut:

1. Pada kolom nama DPJP sebanyak 110 (75,86%) ringkasan pasien pulang tidak di beri nama DPJP, dan pada “tanggal” sebanyak 105 (72,86%) karena berkas ringkasan pasien pulang yang terlampir adalah salinan ke dua(2), yang asli dipakai untuk pengklaiman.
2. Pada kolom terapi pulang sebanyak 145 (100%) tidak dicantumkan pada formulir ringkasan pasien pulang mengenai obat pulang atau tindakan perawatan lanjutan yang dilakukan setelah pulang, apabila tidak ada sebaiknya di beri tanda “-“

3. Pada kolom diagnosa sekunder sebanyak 94 (64,83%) dan tindakan prosedur sebanyak 137 (94,48%) dari 145 berkas rekam medis yang ditulis, apabila tidak ada sebaiknya diberi tanda “-“
4. Pada kolom alergi sebanyak 145 (100%) berkas rekam medis tidak di tulis, apabila tidak ada sebaiknya di beri tanda “-“
5. Pada kolom nama penanggung jawab pasien 63 (43,45%) dan tanda tangan penanggung jawab pasien sebanyak 33 (22,76%).

Rumus Slovin

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = 218 / (1 + (218 \times 0,05^2))$$
$$n = 218 / (1 + (218 \times 0,0025))$$
$$n = 218 / (1 + 0,5)$$
$$n = 218 / 1,5$$
$$n = 145,3$$
$$n = 145$$

n = jumlah sampel yang dicari
N = ukuran populasi
E = nilai of error (besar kesalahan) dari ukuran populasi

B. Pembahasan

1. Analisa Pengisian Lembar Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi

Bedasarkan hasil penelitian pengisian ringkasan pasien pulang pasien rawat inap Triwulan 1 tahun 2021 dengan sampel 145 formulir ringkasan pasien pulang antara lain presentase pengisian tertinggi yaitu alergi (reaksi obat), tindakan/prosedur, terapi pulang, tanggal, dan Nama DPJP dari 145 formulir ringkasan pasien pulang. Berdasarkan data faktor penyebab ketidak lengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang di Rumah Sakit RSUD Al Mulk kota sukabumi yaitu belum adanya sosialisasi *standar operasional prosedur* ke petugas yang berwenang atau bertanggung jawab dalam pengisian formulir ringkasan pasien pulang.

Penelitian ini mendukung penelitiannya (Wulandari & Sugiarsi, 2014) bahwa pengisian formulir ringkasan pasien pulang perlu adanya ketelitian dan kedisiplinan yang bertanggung jawab pada pengisian dan adanya kerjasama petugas rekam medis dengan unit lain khususnya dokter dan perawat dalam melengkapi lembar ringkasan pasien pulang.

Menurut (Hatta, 2008) Ringkasan Pasien pulang merupakan ringkasan dari seluruh perawatan maupun pengobatan yang telah diberikan kepada pasien, setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus di tulis di dalam lembar rekam medis.

Menurut (Permenkes, 2008) rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Rekam medis yang bermutu salah satunya dapat dilihat dari kelengkapan isi rekam medis ringkasan pasien pulang merupakan hal yang perlu di perhatikan, karena ringkasan pasien pulang berperan penting dalam menjamin keterlangsungan pelayanan medis, hal ini dapat menyebabkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan yang baik, laporan tersebut berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengembalian keputusan oleh pemimpin khususnya dalam evaluasi pelayanan yang diberikan dengan harapan dapat menjadi lebih baik.

Diharapkan dalam pengisian formulir ringkasan pasien pulang, petugas yang bertanggung jawab pada pengisian formulir ringkasan pasien pulang diberikaan arahan

dan sosialisasi agar termotivasi untuk sebisa mungkin melengkapi pengisian lembar ringkasan pasien pulang.

2. Analisa Ketidak Lengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Pasien Pulang Di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi

Dari hasil wawancara yang di lakukan pada petugas assembling dapat di simpulkan mengenai ketidak lengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang di RSUD Al Mulk yaitu petugas assembling menjelaskan bahwa memang ada formulir ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap. Upaya untuk mentindak lanjuti ketidak lengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang tersebut petugas assembling mengembalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap ke bagian perawat atau petugas pengisian lembar ringkasan pasien pulang untuk dilengkapi. Waktu pengembalian berkas yang belum lengkap ke ruang perawatan yaitu 2 x 24 jam.

Bedasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, Tentang Rekam Medis, Pasal 5 tata cara penyelenggaraan Rekam Medis dijelaskan sebagai berikut: Setiap dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis, Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, pembuatan rekam pendokumentasian medis hasil dilaksanakan pemeriksaan, melalui program, pencatatan dan tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, atau dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes, 2008). Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang di betulkan dan di bumbui paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan yang bersangkutan

Bedasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 tahun 2008, Tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis diisi oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai perawatan baik rawat jalan maupun rawat inap yang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan keperawatan, pelaksanaan tindak lanjut dan ringkasan pasien pulang (RI, 2008).

Penelitian ini mendukung penelitiannya (Cahyati et al., 2018) bahwa ketidak lengkapan berkas ringkasan pasien pulang merupakan masalah yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan dapat mempengaruhi kualitas dari mutu pelayanan di rumah sakit.

Dampak dari ketidak lengkapan di sebabkan karena petugas pengisian formulir ringkasan pasien pulang tidak bertanggung jawab terhadap *standar operasional prosedur* pengisian lembar ringkasan pasien pulang. Diharapkan upaya pelayanan kesehatan lebih ditingkatkan dengan cara diadakan sosialisasi terhadap *standar operasional prosedur* tentang kelengkapan dokumen rekam medis guna untuk meningkatkan suatu kinerja petugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturannya. Pengadaan *standar operasional prosedur* ringkasan pasien pulang diadakan untuk mempermudah dalam melakukan pencatatan formulir sesuai dengan ketentuan pengisian.

3. Faktor Yang Menyebabkan Ketidak Lengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap Di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi 2021

Faktor sumber daya manusia (*Man*) di RSUD Al Mulk kota sukabumi di peroleh hasil wawancara menyatakan bahwa sudah adanya petugas assembling yang terdiri dari dua orang yang bertugas merakit berkas rekam medis. Pengembalian dokumen rekam medis sudah dikembalikan secara rutin, apabila ada dokumen rekam medis yang tidak lengkap oleh pihak petugas assembling dikembalikan keruangan yang bersangkutan tetapi sering sekali terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis kepada pihak petugas rekam medis melebihi waktu yang telah ditetapkan yaitu 2 x 24 jam. Faktor ketidak lengkapan pengisian lembar ringkasan pasien pulang

disebabkan karena dokter DPJP atau dokter Spesialis sedang tidak bertugas atau bukan dokter tetap di RSUD Al Mulk kota sukabumi.

Faktor keterlambatan pada proses pengklaiman kurangnya sosialisasi tentang tanda tangan penanggung jawab pasien disebabkan oleh tidak didampinginya pasien oleh penanggung jawab pasien pada saat pemberian informasi.

Sumber daya manusia (*Man*) di RSUD Al Mulk kota sukabumi sebaiknya lebih di tekankan pada pengisian lembar ringkasan pasien pulang dengan harapan dengan lengkapnya lembar ringkasan pasien pulang dapat mempermudah dalam pelayanan pasien apabila pasien datang berobat kembali ke rawat jalan.

Faktor sarana prasana (*material*) di RSUD Al Mulk kota sukabumi belum tersedia ruang khusus yang digunakan untuk merekap dokumen rekam medis di unit *assembling*, sudah adanya formulir ringkasan pasien pulang dan susunan formulir ringkasan pasien pulang yang mudah di pahami, persediaan formulir ringkasan pasien pulang dan alat tulis kantor (ATK) di ruang pelayanan medis juga sudah terpenuhi, sehingga diharapkan dalam pengisian formulir ringkasan pasien pulang secara lengkap dan terpenuhi sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Di RSUD Al Mulk kota sukabumi belum tersedianya ruang khusus untuk bagian *assembling* atau bagian perakitan dokumen rekam medis masih tercampur menjadi satu dengan ruang *filling* dan ruang pendaftaran pasien.

Faktor terjadinya hilang formulir ringkasan pasien pulang berkas rekam medis dikarenakan sarana prasarana yang kurang memadai dan kelalaian petugas pengisi formulir ringkasan pasien pulang yang menyebabkan keterlambatan pada proses pengklaiman dan tindak lanjut pengolahan berkas rekam medis.

Faktor sering terjadinya kerusakan pada formulir ringkasan pasien pulang atau berkas rekam medis dikarenakan ruangan rekam medis yang kurang memadai mengakibatkan petugas *filling* kesusahan karena terlalu banyak rekam medis yang sudah tersimpan di rak penyimpanan.

Bedasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sarana merupakan sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan sedangkan prasarana merupakan tempat atau ruang khusus untuk melengkapi isi dari lembar ringkasan pasien pulang, dilihat dari sarana prasarana belum memadai belum adanya ruang khusus untuk melengkapi formulir ringkasan pasien pulang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2016 tentang teknis dan pembangunan prasarana rumah sakit letak ruang rekam medis harus memiliki akses yang mudah dan cepat ke ruang rawat jalan dan ruang gawat darurat (Indonesia, 2016). Desain tata ruang rekam medis harus dapat menjamin keamanan penyimpanan berkas rekam medis. Luar ruangan disesuaikan dengan jumlah petugas, dengan perhitungan 3-5 M² Perpetugas, kebutuhan ruangan di ruang rekam medis di sesuaikan dengan jenis kebutuhan pelayanan serta ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit.

Ruang kerja merupakan hal utama yang dapat digunakan untuk menunjang terselesaikannya suatu pekerjaan. Di RSUD Al Mulk kota sukabumi belum adanya ruang khusus di bagian unit *assembling* yang kemungkinan besar dapat menghambat kegiatan analisis kuantitatif dan kualitatif petugas *assembling*. Di harapkan diadakan ruang khusus di bagian unit *assembling* dengan harapan dapat meningkatkan kinerja petugas untuk meminimalkan penumpukan dokumen rekam medis dan dapat terselenggaranya kegiatan analisis kuantitatif dan kualitatif dengan baik.

Bedasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang izin praktek kedokteran BAN 1 ayat 10 Standar Operasional Prosedur adalah suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, dimana untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Menkes, 2007).

Faktor yang mempengaruhi ketidak lengkapan rekam medis dari segi metode di RSUD Al Mulk kota sukabumi. Sudah adanya *standar operasional prosedur* yang mengatur tentang kelengkapan dokumen rekam medis tetapi belum dilaksanakan secara maksimal selain itu juga petugas harus memahami benar tentang pengisian lembar ringkasan pasien pulang di RSUD Al Mulk kota sukabumi.

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Al Mulk kota sukabumi 2021, pengisian formulir ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap sebanyak 37,12% dan pengisian formulir ringkasan pasien pulang yang sudah lengkap adalah sebanyak 62,88%. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara kepada petugas pengisian formulir ringkasan pasien pulang telah memahami tentang rekam medis, namun terkendala oleh tempat.

Tanggung jawab dari petugas dalam pengisian berkas rekam medis masih dikatakan kurang dan tanggung jawab petugas akan pentingnya berkas rekam medis dikatakan kurang, ini dikarenakan masih terdapat dokter DPJP atau dokter spesialis maupun perawat yang mengisi rekam medis yang tidak lengkap maka dari itu pihak dokter maupun perawat diharapkan meningkatkan kelengkapan dalam pengisian rekam medis setelah pasien pulang.

Penulis menyarankan kepada pihak rumah sakit sebaiknya lebih menegaskan lagi kepada petugas dan tenaga kesehatan perekam medis agar selalu mengingatkan dokter, perawat maupun petugas ruangan untuk memenuhi dan melaksanakan SOP sehingga tidak ada lagi formulir ringkasan pasien pulang yang tidak di isi agar dokumen rekam medis cepat di klaim kan dan cepat di tindak lanjuti oleh petugas rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Ardita, m. (2020). Tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia. *Jurnal ham*, 11(2), 319–333.
- Cahyati, n. K., rumpiati, r., & rosita, a. (2018). Ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis section caesaria pasien rawat inap di ruang bethlehem periode triwulan 1 2017 di rumah sakit griya waluya ponorogo. *Global health science (ghs)*, 3(4), 311–317.
- Hatta, g. R. (2008). Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. *Jakarta: universitas indonesia*.
- Indonesia, r. (2004). Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. *Jakarta: republik indonesia*.
- Indonesia, r. (2016). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 24 tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit. *Lembaran negara republik indonesia tahun*.
- Menkes, r. I. (2007). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 512/menkes/per/iv/2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran. *Jakarta: menkes ri*.

- Moleong, I. J., & edisi, p. (2004). *Metodelogi penelitian*. Bandung: penerbit remaja rosdakarya.
- Muninggar, n. E., dwi astuti, s. K. M., & werdani, k. E. (2017). *Studi analisis kelengkapan pengisian formulir resume medis pada rekam medis rawat inap pasien jkn di rumah sakit ortopedi prof. Dr. R. Soeharso surakarta*. Universitas muhammadiyah surakarta.
- Nisak, u. K. (2021). *Pengantar rekam medis dan manajemen informasi kesehatan*. Umikhoirun.
- Permenkes, r. I. (2008). No 269/menkes/per/iii/2008 tentang rekam medis. Jakarta: menteri kesehatan reupublik indonesia.
- Ri, k. (2008). Peraturan menteri kesehatan nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Jakarta. Kemenkes ri.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d* (12th, cetaka ed.). Cv alfabeta.
- Utomo, a. E. N. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan resume medis pasien rawat inap di rumah sakit umum dr. Soegiri lamongan tahun 2016. *Indonesian of health information management journal (inohim)*, 4(2).
- Wulandari, r., & sugiarsi, s. (2014). Analisis pengisian formulir resume medis diabetes mellitus pasien rawat inap. *Jurnal manajemen informasi kesehatan indonesia (jmiki)*, 2(2).
- Yuliani, n. (2010). Analisis keakuratan kode diagnosis penyakit commotio cerebri pasien rawat inap berdasarkan icd-10 rekam medik di rumah sakit islam klaten. *Infokes (jurnal ilmiah rekam medis dan informatika kesehatan)*, 1(1), 17–31.
- Zellatifanny, c. M., & mudjiyanto, b. (2018). Tipe penelitian deskripsi dalam ilmu komunikasi. *Diakom: jurnal media dan komunikasi*, 1(2), 83–90.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).