



**PERBANDINGAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ANTARA
DOKTER SPESIALIS DI PAVILIUN GARUDA DAN RESIDEN DI BANGSAL
PENYAKIT DALAM RSUP dr. KARIADI SEMARANG PERIODE AGUSTUS
2010**

*Comparison of Medical Record Completeness of Filling in the Pavillion Garuda Specialist and
Resident in The Internal Medicine Ward RSUP dr. Kariadi Semarang August 2010*

**LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

**SALMAH ALAYDRUS
G2A 007 158**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

**PERBANDINGAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ANTARA DOKTER
SPESIALIS DI PAVILIUN GARUDA DAN RESIDEN
DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RSUP dr. KARIADI SEMARANG
PERIODE AGUSTUS 2010**

Salmah Alaydrus¹ Gatot Suharto²

ABSTRAK

Latar Belakang : Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Dari hasil survei awal, ada perbedaan antara kelengkapan dokumen rekam medic dokter spesialis Paviliun Garuda dan residen bangsal penyakit dalam. Tujuan penelitian yaitu melakukan analisis perbandingan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dokter spesialis di Paviliun Garuda dan residen penyakit dalam RSUP DR Kariadi Semarang.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sampel penelitian dokumen rekam medis rawat inap bulan Agustus 2010 dengan perincian 50 dokumen rekam medik dokter Paviliun Garuda dan 50 dokumen rekam medik residen di bangsal penyakit dalam.

Hasil : Hasil analisa deskriptif menunjukkan perbedaan kelengkapan dalam pengisian rekam medis. Dari 100 rekam medis yang menjadi sampel penelitian, didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda sebesar 41,61% sedangkan oleh residen penyakit dalam sebesar 76,46%, dimana didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda lebih rendah daripada residen penyakit dalam.

Kesimpulan : Didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda lebih rendah dibanding residen penyakit dalam

Kata kunci : Kelengkapan, rekam medis

¹Mahasiswa fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

²Dosen Bagian Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

**COMPARISON OF MEDICAL RECORD COMPLETENESS OF FILLING IN THE
PAVILLION GARUDA SPECIALIST AND DOCTORS IN THE INTERNAL MEDICINE
WARD RSUP DR. KARIADI SEMARANG
AUGUST 2010**

Salmah Alaydrus¹ Gatot Suharto²

ABSTRACT

Background : *Incomplete medical record document became a problem because its often represent the only one note which gave the detail information about everything was happened and conducted during patient taken care at hospital. From the survey result, descriptively indicate that there is difference between number of medical record completeness, both of Pavilion Garuda specialist's medical record and internal medicine ward doctors's. The aim of this research is to analyzes the comparison of medical record completeness between Pavilion Garuda specialists and doctors in internal medicine ward RSUP DR Kariadi Semarang .*

Method : *Research methode used is analytical survey with the approach of cross sectional study. Research methode used is medical record document in August 2010 with the detail 50 Paviliun Garuda's medical record documents and 50 internal medicine ward's.*

Result : *Descriptive analysis results showed differences in the completeness of filling of medical records between Pavillion Garuda specialists and resident in the internal medicine ward . Of the 100 medical records of the study sample, showed the completeness of filling of medical records by a Pavillion Garuda specialist at 41.61% while the completeness of filling of medical records by a resident in internal medicine ward at 76.46%, where the results obtained charging the completeness of medical records by aPavillion Garuda specialist lower than by the resident in internal medicine.*

Conclusion : *The results obtained by the completeness of filling the medical records by Pavillion Garuda specialist was lower than by internal medicine resident*

Keyword : *Completeness, medical record*

¹.Undergraduate Student of Medical Faculty of Diponegoro University

².Lecture of Forensic Department of Medical Faculty of Diponegoro University

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan dan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.¹

Semakin tinggi tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi masyarakat, maka pengetahuan mereka terhadap penyakit, biaya, administrasi maupun upaya penyembuhan semakin baik. Masyarakat akan menuntut penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan non medis.

Menurut Departemen Kesehatan RI., Pedoman Sistem Pencatatan Rumah Sakit, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.²

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya.²

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis dalam pasal 3 menyebutkan butir-butir minimal yang harus dimuat untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat : (a) identitas pasien, (b) tanggal dan waktu, (c) hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, (d) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic, (e) diagnosis, (f) rencana penatalaksanaan, (g) pengobatan dan/atau tindakan, (h) persetujuan tindakan bila diperlukan, (i) catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, (j) ringkasan pulang (*discharge summary*), (k) nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, (l) pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga

kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.³

Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: (1) latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, (2) masa kerja, (3) pengetahuan mengenai rekam medis (manfaat, kegunaan, pertanggungjawaban), (4) keterampilan, (5) motivasi, (6) alat kerja, (7) sarana kerja, (8) waktu kerja, (9) pedoman tertulis, (10) kepatuhan terhadap pedoman.⁴

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam pengisian atau pencatatan rekam medis di rumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu di dalam pelaksanaan pengisian dan pencatatan dokumen rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan.

Kualitas rekam medis yang menjadi salah satu permasalahan rumah sakit disebutkan Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI bahwa rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (*medico legal*), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit.⁵

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di Rumah Sakit. Kelengkapan pengisian rekam medis juga merupakan salah satu dari 12 indikator kinerja rumah sakit.

Adapun tenaga yang berhak mengisi rekam medis antara lain dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit, residens yang sedang melaksanakan praktek, tenaga paramedis perawatan dan paramedis non perawatan.

Dari hasil penelitian Lumbantobing, diketahui bahwa keseluruhan karakteristik (individu, organisasi dan psikologis) secara bersama-sama mempengaruhi kinerja bidan di desa dalam pencatatan pelaporan program KIA di Kabupaten Aceh Timur tahun 2004.⁶ Penelitian lain menambahkan, bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara jenis kelamin dan pendidikan terhadap kinerja perawat di RSU Dr. Pirngadi Medan.⁷

Pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan tentang rekam medis akan mempengaruhi pendayagunaan dan informasi yang terhimpun dalam rekam medis untuk pengembangan dan

peningkatan mutu pelayanan kesehatan.⁸ Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian Hutagalung, yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap pemanfaatan rekam medis di RS Santa Elisabeth tahun 2005.⁹

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui perbandingan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter spesialis di Paviliun Garuda dan residen di bangsal penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang .

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan selama bulan April 2011 di Paviliun Garuda, SMF Ilmu Penyakit Dalam dan unit rekam medis RSUP dr. Kariadi Semarang.

Sampel penelitian ini diambil dengan cara whole population dalam waktu yang telah ditentukan. Sampel penelitian berupa rekam medis di Paviliun Garuda dan bangsal penyakit dalam RSUP dr.Kariadi Semarang periode Agustus 2010. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 rekam medis pasien rawat inap pada bulan Agustus 2010 yang terdiri dari 50 rekam medis milik dokter spesialis Paviliun Garuda dan 50 rekam medis milik residen yang bertugas di bangsal penyakit dalam. Penelitian ini menggunakan data primer berupa data persentase kelengkapan isi rekam medis periode Agustus 2010 yang diperoleh dari unit rekam medis RSUP DR Kariadi Semarang. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas dokter spesialis Paviliun Garuda dan residen yang bertugas di bangsal penyait dalam RSUP DR Kariadi Semarang serta variabel tergantung berupa kelengkapan pengisian rekam medis.

HASIL

Dari 100 rekam medis yang menjadi sampel penelitian, didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda sebesar 41,61% sedangkan kelengkapan pengisian rekam medis oleh residen penyakit dalam sebesar 76,46%. Kriteria kelengkapan data rekam medis meliputi pengisian lembar keluar masuk, lembar anamnesis, lembar pemeriksaan fisik, lembar perjalanan penyakit, lembar perintah dokter, lembar pengobatan, lembar hasil laboratorium dan *xray* serta lembar penempelan surat-surat koresponden. Hasil dapat dilihat pada diagram sebagai berikut :

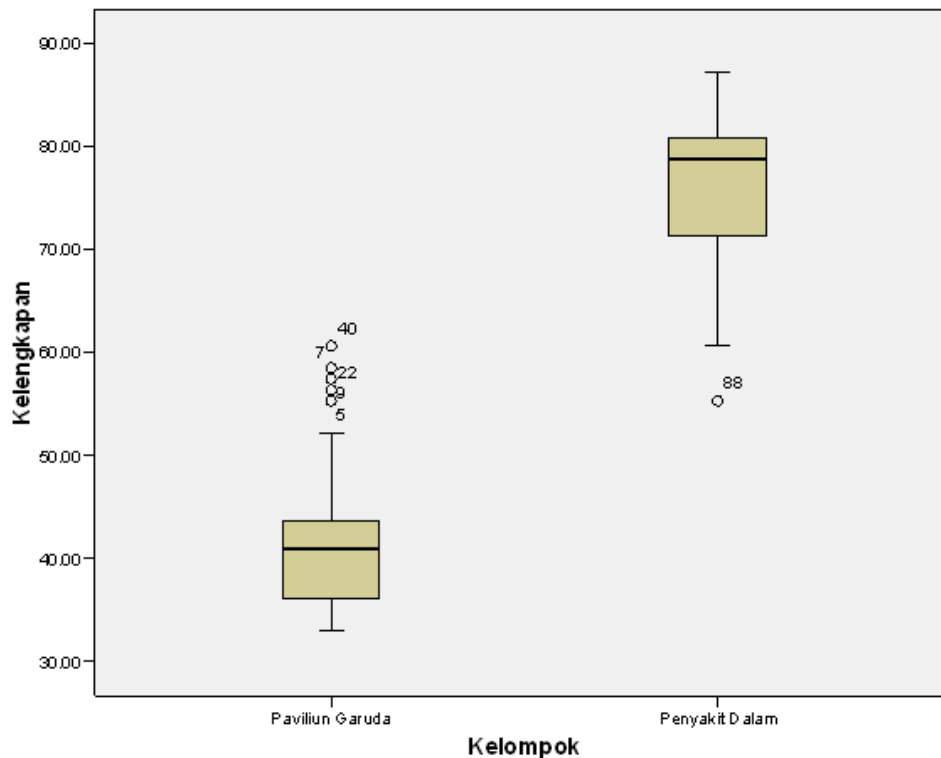


Diagram. Kelengkapan pengisian rekam medis dokter spesialis Paviliun Garuda dan residen penyakit dalam RSUP DR Kariadi Semarang.

Diagram menunjukkan perbedaan kelengkapan dalam pengisian rekam medis antara dokter spesialis paviliun garuda dan residen penyakit dalam. Dimana didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda lebih rendah dibanding residen penyakit dalam.

PEMBAHASAN

Semakin tinggi tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi masyarakat, maka pengetahuan mereka terhadap penyakit, biaya, administrasi maupun upaya penyembuhan semakin baik. Masyarakat akan menuntut penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan non medis.

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam pengisian atau pencatatan rekam medis di rumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu di dalam pelaksanaan pengisian dan pencatatan

dokumen rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan.

Kualitas rekam medis yang menjadi salah satu permasalahan rumah sakit disebutkan Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI bahwa rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (*medico legal*), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit.⁵

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Dari hasil survei awal, ada perbedaan antara kelengkapan dokumen rekam medis dokter spesialis Paviliun Garuda dan residen bangsal penyakit dalam, juga menunjukkan rendahnya angka kelengkapan dokumen rekam medis. Tujuan penelitian yaitu melakukan analisis perbandingan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dokter spesialis di Paviliun Garuda dan residen penyakit dalam RSUP DR Kariadi Semarang.

Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sampel penelitian berupa dokumen rekam medis rawat inap bulan Agustus 2010. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 dengan perincian 50 dokumen rekam medis dokter Paviliun Garuda dan 50 dokumen rekam medis residen di bangsal penyakit dalam RSUP DR Kariadi Semarang.

Hasil analisa deskriptif menunjukkan perbedaan kelengkapan dalam pengisian rekam medis antara dokter spesialis paviliun garuda dan residen penyakit dalam. Dari 100 rekam medis yang menjadi sampel penelitian, didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda sebesar 41,61% sedangkan kelengkapan pengisian rekam medis oleh residen penyakit dalam sebesar 76,46%, dimana didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda lebih rendah daripada pengisian oleh residen penyakit dalam.

Dari hasil penelitian perlu dikaji tentang apa saja factor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis terutama oleh dokter spesialis. Tidak adanya pengawasan mungkin menjadi satu alasan adanya perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter spesialis Paviliun Garuda dan residen penyakit dalam RSUP DR Kariadi Semarang.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan

kelengkapan dalam pengisian rekam medis antara dokter spesialis paviliun garuda dan residen penyakit dalam. Dimana didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter spesialis paviliun garuda lebih rendah disbanding residen penyakit dalam

Dari hasil penelitian, adapun saran yang ditujukan kepada pihak yang bersangkutan diharapkan semoga dapat meningkatkan kualitas pelayanan

1. Subsie rekam medis sebaiknya dapat meningkatkan pengawasan dalam pelaksanaan pengisian rekam medis
2. Perlunya SOP yang jelas bagi semua personil untuk memudahkan pekerjaan dan pelaksanaan proses kelengkapan pengisian rekam medis serta evaluasinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT atas rahmatNya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Gatot Suharto.Sp.F, M.Kes, S.H.,DFM selaku dosen pembimbing penelitian yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam mengerjakan penelitian. Terima kasih kepada staff unit rekam medis RSUP DR Kariadi Semarang, perawat dan staff Paviliun Garuda dan bangsal penyakit dalam, dr. Hardian dan dr. Arif Rahman,Sp.F yang telah membantu penulis mengatasi metode penelitian yang membingungkan, keluarga, mas dan keluarga tulus, sahabat terutama Ayu teman seperjuangan, dan semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Tim Redaksi Pustaka Yustisia. Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit 2009. Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2010.
- 2 Departemen Kesehatan RI, Pedoman Sistem Pencatatan Rumah Sakit (Rekam Medis/ Medical Record), 1994.
- 3 Permenkes nomor 269 tahun 2008 – rekam medic [homepage on the internet], .Available from : [http://dinkes.sulsel.go.id/new/images/pdf/pdf_rs/permenkes nomor 269 tahun 2008-rekam medik.pdf](http://dinkes.sulsel.go.id/new/images/pdf/pdf_rs/permenkes_nomor_269_tahun_2008-rekam_medik.pdf)
- 4 Mufattikhatus S. Kelengkapan Pengisian dan Ketepatan waktu Pengembalian Rekam Medis Ke Sub Bidang Rekam Medis dan Determinan Dominannya [homepage on internet], No date [cited 2007 feb 9]. Available from : [http://asic.lib.unair.ac.id/journals/abstrak/Buletin Penelitian RSU Dr.Soetomo](http://asic.lib.unair.ac.id/journals/abstrak/Buletin_Penelitian_RSU_Dr.Soetomo)
- 5 Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Rekam Medis [homepage on the internet], No date [cited 2006 November]. Available from : <http://www.scribd.com/doc/22098455/Manual-Rekam-Medis>
- 6 Zahriany, Ade. *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap RS. Umum dr. Pirngadi Medan* [homepage on internet]. Available from : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6701/1/09E01915.pdf>
- 7 Lumbantobing, Masrita. T, A, 2004. *Analisis Pengaruh Karakteristik Individu, Organisasi dan Psikologis Terhadap Kinerja Bidan di Desa dalam Pencatatan Pelaporan Program KIA di Kabupaten Aceh Timur Tahun 2004*, Tesis, Program Studi AKK USU, Medan.
- 8 Megawati, 2005. *Analisa Pengaruh Karakteristik Individu terhadap Kinerja Perawat DI RSU Dr. Pirngadi Medan Tahun 2004*, Tesis, Program Studi IKM AKK USU, Medan.
- 9 Nugroho, 1994. *Teknologi Manajemen Berkas Microfische dan Pencitraan Komputer, Makalah Seminar Sehari Menuju Komputerisasi Rekam Medik Rumah Sakit*, Program Pendidikan Pascasarjana Gajah Mada, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Yogyakarta.