



ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS KASUS *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DI RSUD HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU

Deno Harmanto¹, Prisca Handaiyani², Riskawati³, Nofri Heltiani⁴

^{1'2'3'4} Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Sapta Bakti Bengkulu

*Email Korespondensi: deno86sapta@gmail.com

ABSTRAK

Pengisian Formulir Resume Medis secara lengkap merupakan hal yang sangat penting dilakukan dikarenakan formulir resume medis merupakan kesimpulan atau ringkasan yang menjelaskan tentang penyakit yang diderita pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang diberikan oleh dokter dan sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan dan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan di rumah sakit. Tujuan Penelitian ini Mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Medis Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Metode Penelitian yang dilakukan adalah observasi dengan rancangan deskriptif. Metode yang digunakan dengan observasi dan lembar *check list*. Pengumpulan data ini menggunakan data sekunder dengan jumlah sampel 157 resume medis. persentase terendah pada review identifikasi pasien terdapat pada item tanggal lahir dan jenis kelamin 115 atau 73% diisi lengkap, pada review pelaporan penting terdapat pada item terapi 116 atau 74% diisi lengkap dan pada review autentifikasi tepat pada item nama dokter 111 atau 71% diisi lengkap. Sebaiknya pimpinan rekam medis mensosialisasikan pada petugas kesehatan terkait tentang pentingnya pengisian formulir resume medis secara lengkap sehingga pelaksana pencatata khususnya pada lembar resume medis dapat dilaksanakan dengan maksimal.

Kata Kunci : Kelengkapan, Resume medis Rawat Inap, Chronic Kidney Disease

ABSTRACT

Filling in the complete Medical Resume Form is very important because the medical resume form is a conclusion or summary that explains the patient's illness, examination, treatment, and actions given by the doctor and greatly influences the service process provided and affects the quality. quality of service in hospitals. The purpose of this study was to determine the completeness of filling out a medical resume for cases of chronic kidney disease at Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City. The research method used is observation with a descriptive design. The method used is observation and check list sheet. This data collection uses secondary data with a sample size of 157 medical resumes. The lowest percentage in the patient identification review is found in items such as date of birth and gender, 115 or 73% are filled in

completely, in important reporting reviews are 116 or 74% are completely filled in therapy items and at the exact authentication review on the item's doctor's name is 111 or 71% completely filled out. It is advisable for the medical record leader to socialize the relevant health workers about the importance of filling out a complete medical resume form so that the registrar, especially on the medical resume sheet, can be carried out optimally.

Keywords : *M edical record, medical resume, completeness.*

PENDAHULUAN

Menurut PERMENKES No. 3 Tahun 2020 Tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit wajib menyelenggarakan penyimpanan terhadap pencatatan dan pelaporan yang dilakukan untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pencatatan dalam bentuk dokumen yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien disebut sebagai rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, resume medis dibuat sebagai ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Resume medis dapat menjadi bahan kajian untuk pengendalian mutu rekam medis. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan, dan pengobatan yang didapat terhadap pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengisi dokumen rekam medis, terutama resume medis secara lengkap. Namun pada kenyataannya pelaksanaan pengisian formulir resume dirumah sakit banyak terjadi ketidaklengkapan. Hal ini dikarnakan ketidaktelitian petugas, khususnya dibagian rekam medis petugas kurang memahami nilai guna dari pentingnya kelengkapan formulir resume (Halid Mariyam, 2015). Sedangkan menurut budi (2011) unit rekam medis dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan bertanggung jawab atas kelengkapan rekam medis pasien agar proses pelayanan berjalan dengan baik. Kelengkapan pengisian rekam medis ini juga ditunjukkan dengan dijadikannya sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan, sehingga jika rekam medis tidak lengkap dapat mempengaruhi dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan. Kemungkinan lain adalah kesulitan dalam melakukan evaluasi terhadap pelayanan medis yang diberikan dan pada akhirnya tidak bisa dijadikan buku pengendalian dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian musparlin halid dan Maryam (2015) tentang tinjauan analisis kuantitatif review identifikasi pada resume medis berkas rekam medis oprasi *Caesar* di rumah sakit bhayangkara mataram menyatakan bahwa pengisian pada item-item resume medis seperti nama 100%, tanggal lahir 38%, umur 98%, alamat 81%, pekerjaan 23%, pendidikan terakhir 20%, agama 80%, nomor registrasi 98%, no rekam medis 100%, ruang 75%, kelas 74%, golongan darah 22%, staf medis 29%, alergi 10%, bangsal 97% status perkawinan 89%, pada identitas pasien masih banyak tidak lengkap disebabkan oleh kurang telitinya petugas dalam mengisi identitas pasien, kurangnya pengetahuan petugas mengenai ketidaklengkapan pengisian identitas pasien. Dampak langsung yang akan ditimbulkan dikarenakan tidak lengkapnya

pengisian lembar resume medis pada berkas rekam medis adalah tidak dapat membuat pelaporan rumah sakit, proses pelayanan yang terhambat atau tidak berjalan dengan baik sehingga menimbulkan pemborosan waktu, tenaga, materi, ataupun pekerjaan yang tidak efisien serta akan merugikan pasien itu sendiri, misalnya kesalahan pemberian obat/tindakan (Budi, 2016).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 28 september 2021 penyakit *Chronic Kidney Disease* di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu dengan melihat 10 lembar resume medis dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* masih terdapat ketidaklengkapan pengisian pada bagian identitas berupa nomor rekam medis 3 (30%) tidaklengkap, pada kolom umur pasien 5 (50%) yang tidaklengkap, pada kolom jenis kelamin 4 (40%) tidak lengkap, Tanggal Lahir 3 (30%) tidak lengkap. Terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian pelaporan berupa pemeriksaan fisik 4 (40%) yang tidak lengkap, pemeriksaan penunjang 5 (50%) tidaklengkap, terapi dan hasil konsultasi 3 (30%) yang tidak lengkap, Diagnosa dan Keadaan 4 (40%) yang tidak lengkap.

Solusi untuk mengatasi masalah diatas adalah dengan cara penyampaian informasi dari seseorang kepada orang lain melalui suatu cara tertentu sehingga orang tersebut mengerti betul apa yang dimaksud dan membantu pendengar mengerti makna dan respon yang dimaksudkan oleh komunikator, dan sikap petugas kepada komunikan (Dedy mulyana, 2005). Rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus *Chronic Kidney Disease* Di RSUD Harapan Dan Do'a Kota Bengkulu?. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Kasus *Chronic Kidney Disease* di RSUD Harapan Dan Do'a kota bengkulu?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa *Chronic kidney disease* berjumlah 157 berkas dirumah sakit RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh berkas rekam medis dengan diagnosa *Chronic kidney disease* berjumlah 157 berkas rekam medis. Teknik Pengumpulan Data Pada penelitian Ini teknik total sampling yaitu dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara pada pra penelitian yang telah dilakukan dengan judul penelitian Analisis kelengkapan pengisian resume medis kasus *chronic kidney disease* di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Identifikasi Resume Medis pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

No	Item Identifikasi Pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Identifikasi Resume Medis			
			Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Pasien	157	157	100%	0	0%
2	Nomor RM	157	127	82%	30	19%
3	Tgl Lahir	157	115	73%	42	27%

4	Jenis Kelamin	157	115	73%	42	27%
5	Umur	157	121	77%	36	23%

Sumber : Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 5 item yang telah di tentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada identifikasi terdapat pengisian resume medis pada nama pasien 157 (100%) diisi lengkap, Nomor Rekam Medis 127 (82%) diisi lengkap, tanggal lahir 115 (73%) diisi lengkap, jenis kelamin 115 (73%) diisi lengkap, umur 121 (77%) diisi lengkap akan tetapi ketidak lengkapan pada tanggal lahir 42 (27%) dan jenis kelamin 42 (27%) tidak diisi lengkap.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Laporan Penting Resume Medis pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

No	Item Laporan Penting Pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Identifikasi Resume Medis			
			Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Riwayat Penyakit	157	129	82%	28	18%
2	Pemeriksaan Fisik	157	127	81%	30	19%
3	Pemeriksaan Penunjang	157	121	77%	36	23%
4	Terapi	157	116	74%	41	26%
5	Hasil Konsultasi	157	110	70%	37	24%
6	Diagnosa	157	120	76%	37	24%
7	Keadaan Pasien	157	129	82%	28	18%

Sumber : Data Primer Terolah , 2022

Berdasarkan tabel 4.2 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 7 item yang telah di tentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada informasi pelaporan terdapat pengisian resume medis pada Riwayat penyakit 129 (82%) diisi lengkap, Pemeriksaan fisik 127 (80%) diisi lengkap, Pemeriksaan penunjang 121 (77%) diisi lengkap, Terapi 116 (74%) diisi lengkap, Hasil konsultasi 110 (70%) diisi lengkap, Diagnosa 120 (76%) diisi lengkap, Keadaan Pasien 129 (82%) diisi lengkap akan tetapi ketidak lengkapan pada Terapi 41 (26%) tidak diisi lengkap.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Resume Medis Pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

No	Item Autentifikasi Pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Identifikasi Resume Medis			
			Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Dokter	157	111	71%	46	29%
2	TTD Dokter	157	122	78%	35	22%

Sumber : Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 2 item yang telah di tentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada autentifikasi terdapat pengisian Nama dokter 111 (71%) diisi lengkap, tanda tangan 122 (78%) diisi lengkap, akan tetapi masih terdapat ketidaklengkapan pada nama dokter 46 (29%) tidak diisi lengkap.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

No	Item Identifikasi Pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Identifikasi Resume Medis			
			Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Identifikasi	157	115	82%	42	27%
2	Laporan Penting	157	116	82%	41	26%
3	Autentifikasi	157	111	78%	46	29%

Sumber : Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 dari 157 Formulir Resume Medis Pasien Terintergrasi tidak ada satupun item yang diisi dengan lengkap, bahkan sebagian besar identitas 42 (27%), pelaporan 41 (26%) dan Autentifikasi 46 (29%) tidak diisi dengan lengkap.

PEMBAHASAN

1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien pada Resume Medis Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Identitas pasien merupakan proses pengumpulan data pertama sebelum pelayanan di fasilitas kesehatan. Data ini juga yang dijadikan dasar untuk pelayanan medis dan pelaporan. Pengisian identitas pasien harus dilaksanakan dengan benar, teliti, akurat, dan lengkap. Sebaiknya identifikasi pasien dilakukan sebelum pasien dirawat/diperiksa dengan meminta atau mewawancarai pasien sendiri namun apabila tidak mungkin maka dimintak keterangan kepada keluarga terdekat pasien. Pengumpulan identifikasi pasien ini juga harus didukung dengan bukti legal pasien seperti KTP, SIM, kartu mahasiswa, dan lain-lain (Budi, 2011). Identitas pasien harus diisi dengan lengkap agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang nantinya dapat berakibat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai, selain itu identitas pasien diperlukan untuk membedakan antara pasien 1 dengan yang lainnya, untuk mempermudah pencarian berkas pasien, untuk indeks pasien, untuk menjamin keselamatan pasien, untuk mempermudah dalam pengidentifikasian pasien yang pernah berobat, untuk mengetahui sumber pemasukan rumah sakit, dan untuk meningkatkan mutu rekam medis.

Berdasarkan tabel 4.1 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 5 item yang telah di tentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada identifikasi terdapat pengisian resume medis pada nama pasien 157 (100%) diisi lengkap, Nomor Rekam Medis 127 (82%) diisi lengkap, tanggal lahir 115 (73%) diisi lengkap, jenis kelamin 115 (73%) diisi lengkap, umur 121 (77%) diisi lengkap akan tetapi ketidaklengkapan pada tanggal lahir 42 (27%) dan jenis kelamin 42 (27%) tidak diisi lengkap. Salah satu penyebab masih terdapat ketidaklengkapan pengisian nomor rekam medis, tanggal lahir, jenis kelamin, umur dikarenakan kurang sumber manusia (SDM) di bidang rekam medis, kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian identitas, keterampilan dalam pengisian Resume medis dan ketidak fokusan saat pengisian resume medis sebaiknya fungsi pengawasan kepala rekam medis lebih ditingkatkan lagi sehingga petugas rekam medis melakukan pengisian lembar identitas secara lengkap (Budi,

2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia (2021) dari 31 rekam medis terdapat ketidaklengkapan pada identifikasi jenis kelamin sebanyak 21 (61%) formulir resume medis yang tidak terisi lengkap. Hal ini disebabkan banyaknya jumlah pasien berobat sehingga petugas tidak fokus dalam melakukan pengisian identifikasi pasien. Upaya yang harus dilakukan petugas untuk meminimalkan ketidaklengkapan pengisian lembar identitas adalah meningkatkan kedisiplinan petugas dalam melakukan pengisian lembar resume medis serta menggerakkan fungsi kegiatan assembling sehingga tidak ditemukan lagi identitas yang tidak lengkap.

2. Kelengkapan Pengisian Laporan Penting Resume Medis pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Informasi pelaporan pasien pada setiap lembar resume medis wajib mencantumkan informasi pelaporan pasien minimal terdiri dari riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi, hasil konsultasi, diagnosa, keadaan. Kelengkapan ini disesuaikan dengan kebijakan dan kebutuhan pada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (Indradi, 2013).

Berdasarkan tabel 4.2 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 7 item yang telah ditentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada informasi pelaporan terdapat pengisian resume medis pada Riwayat penyakit 129 (82%) diisi lengkap, Pemeriksaan fisik 127 (80%) diisi lengkap, Pemeriksaan penunjang 121 (77%) diisi lengkap, Terapi 116 (74%) diisi lengkap, Hasil konsultasi 110 (70%) diisi lengkap, Diagnosa 120 (76%) diisi lengkap, Keadaan Pasien 129 (82%) diisi lengkap akan tetapi ketidaklengkapan pada Terapi 41 (26%) tidak diisi lengkap.

Salah satu penyebab masih terdapat ketidaklengkapan pengisian riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi, hasil konsultasi, diagnosa, keadaan pasien dikarenakan kurang sumber manusia (SDM) pada petugas *coding* dibidang rekam medis, kurang telitnya petugas dalam melakukan pengisian pelaporan dan tidak fokus saat pengisian resume medis sebaiknya pengawasan kepala rekam medis lebih ditingkatkan lagi sehingga petugas rekam medis melakukan pengisian lembar pelaporan secara lengkap (Budi, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Agung (2016) dengan hasil ketidaklengkapan terendah pada Riwayat penyakit dari sampel yang diambil sebanyak 22 rekam medis terdapat 58 (53%) formulir resume medis yang tidak terisi lengkap, bahwa riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi, hasil konsultasi dan diagnosa haruslah diisi karena hal tersebut merupakan gambaran subjektif yang mempertegas alasan di perlukan pengobatan medis yang dapat berakibat pada pelayanan medis pasien.

Upaya untuk meminimalkan ketidaklengkapan pada pelaksanaan pengisian lembar resume medis informasi pelaporan sebaiknya petugas harus melakukan analisis kuantitatif dengan mengecek setiap lembar resume medis apakah sudah lengkap atau belum jika belum lengkap maka harus dilengkapi dan terisi semuanya.

3. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Resume Medis pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Autentikasi harus diisi dengan lengkap karena berguna untuk indeks dokter, untuk melindungi rumah sakit dan dokter dari segi hukum atau disiplin kedokteran, dan bukti pemberian pelayanan terhadap pasien. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 129 Tahun (2008) tentang standar pelayanan minimal rumah sakit untuk kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. Dapat dikatakan lengkap seluruh item yang ada pada lembar rekam medis

terisi dengan lengkap. Adapun item yang harus terisi lengkap yaitu, nama lengkap dan tanda tangan dokter.

Berdasarkan tabel 4.3 Terdapat 157 berkas rekam medis dengan 2 item yang telah ditentukan dalam setiap resume medis rawat inap pada autentifikasi terdapat pengisian Nama dokter 111 (71%) diisi lengkap, tanda tangan 122 (78%) diisi lengkap, akan tetapi masih terdapat ketidaklengkapan pada nama dokter 46 (29%) tidak diisi lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian item nama dan tanda tangan dokter adalah karena dokter mengutamakan pelayanan terhadap pasien terlebih dahulu dan belum dilaksanakannya pengawasan terhadap dokter yang bertanggung jawab terhadap pengisian rekam medis tersebut sehingga menyebabkan dokter yang bertanggung jawab belum konsisten dan disiplin dalam mengisi nama dan tanda tangan pada lembar ringkasan masuk dan keluar. Dalam fungsinya sebagai penggerak atau koordinator, kepala rekam medis untuk melakukan pengawasan dan pengendalian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Fauziah., 2012) dengan hasil ketidaklengkapan terendah pada item tanda tangan dokter dari sampel yang diambil sebanyak 59 rekam medis terdapat 58 (89%) formulir resume medis yang tidak terisi lengkap. Ketidaklengkapan pada pengisian nama dokter dan tanda tangan adalah kurangnya kesadaran dokter penanggung jawab pasien meski sudah diingatkan, selain itu karena banyaknya jumlah pasien sehingga menyebabkan ketidakfokusan dokter saat pengisian resume medis setelah pelayanan kepada pasien dan sumber daya manusia (SDM) pada spesialis yang minim. Upaya untuk meminimalisir ketidaklengkapan pada pelaksanaan lembar resume medis autentifikasi sebaiknya petugas harus mengecek kembali tanda tangan dan nama terang dokter apabila masih kosong maka petugas harus mengembalikan berkas rekam medis kedokter yang bertanggung jawab.

4. Kelengkapan Pengisian Resume Medis pada Kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Resume medis adalah ringkasan pulang, merupakan kesimpulan atau ringkasan menjelaskan tentang penyakit yang diderita pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang diberikan dokter. Resume medis ini harus segera ditulis dan dibuat setelah pasien selesai dan pulang dalam perawatan oleh dokter dari rumah sakit dalam keadaan hidup. Pemeriksaan pasien akan terlihat secara lengkap namun ringkasan dalam resume medis dan dapat digunakan kembali untuk pengobatan atau kontrol kembali dimanapun pasien kembali berobat (Permenkes 2008). Kelengkapan pengisian resume medis merupakan indikator kualitas pelayanan, sehingga jika resume medis tidak lengkap dapat mempengaruhi petugas dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan. Berdasarkan tabel 4.4 dari 157 Formulir Resume Medis pasien Terintegrasi tidak ada satupun item yang diisi dengan lengkap, bahkan sebagian besar identitas 42 (27%), pelaporan 41 (26%) dan Autentifikasi 46 (29%) tidak diisi dengan lengkap. Pengisian formulir resume medis belum mencapai 100% sedangkan menurut Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit menyatakan standar kelengkapan pengisian resume medis yaitu harus 100% lengkap. Hal tersebut menyebabkan kelengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu dikategorikan belum lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mangentang (2015) dari angka kelengkapan resume medis yaitu pada triwulan I sebesar 36,8%, triwulan II sebesar 38,3%, triwulan III sebesar 42,67% dan angka tersebut masih jauh dari target kelengkapan rekam medis 100%, sehingga kelengkapan dokumen rekam medis pada formulir resume medis di RSUD Bahtermas dikategorikan belum lengkap. Ketidaklengkapan pengisian resume medis menjadi suatu masalah karena memiliki dampak yang menyebabkan data

yang tidak berkualitas sehingga resume tidak dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi dokter ketika menerima pasien apabila dirawat kembali di rumah sakit, rumah sakit tidak mampu memenuhi permintaan badan resmi tentang perawatan seorang pasien misalnya perusahaan asuransi sera resume yang tidak lengkap tidak bisa digunakan sebagai bahan penilaian bagi staf medis rumah sakit.

Upaya untuk yang harus dilakukan terutama kepala rekam medis lebih memaksimalkan kembali sosialisasi akan pentingnya pengisian item-item pada formulir resume medis, sehingga dokter dan tenaga kesehatan lainnya benar-benar memahami akan pentingnya data rekam medis diisi dengan lengkap, serta memberikan teguran kepada petugas kesehatan yang tidak mengisi dengan lengkap sehingga kelengkapan pengisian formulir resume medis akan mempermudah kegiatan seluruh petugas kesehatan yang terlibat termasuk tenaga rekam medis.

SIMPULAN

1. Dari 157 Lembar Resume medis dengan kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa kota Bengkulu, ketidaklengkapan pada identitas yaitu mayoritas item tanggal lahir 42 (27%), jenis kelamin 42 (27%) tidak diisi dengan lengkap. Salah satu penyebab masih terdapat ketidaklengkapan pengisian nomor rekam medis, tanggal lahir, jenis kelamin, umur dikarenakan kurang sumber manusia (SDM) di bidang rekam medis, kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian identitas, keterampilan dalam pengisian Resume medis dan tidak fokus saat pengisian resume medis sebaiknya fungsi pengawasan kepala rekam medis lebih ditingkatkan lagi sehingga petugas rekam medis melakukan pengisian lembar identitas secara lengkap (Budi, 2011).
2. Dari 157 Lembar Resume medis dengan kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa kota Bengkulu, ketidaklengkapan pada pelaporan penting yaitu mayoritas item Terapi 41(26%) tidak diisi dengan lengkap. Salah satu penyebab masih terdapat ketidaklengkapan pengisian riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi, hasil konsultasi, diagnosa, keadaan pasien dikarenakan kurang sumber manusia (SDM) pada petugas *coding* dibidang rekam medis, kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian pelaporan dan tidak fokus saat pengisian resume medis sebaiknya pengawasan kepala rekam medis lebih ditingkatkan lagi sehingga petugas rekam medis melakukan pengisian lembar pelaporan secara lengkap (Budi, 2017).
3. Dari 157 Lembar Resume medis dengan kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa kota Bengkulu, ketidaklengkapan pada nama dokter 46 (29%) tidak diisi dengan lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian item nama dan tanda tangan dokter adalah karena dokter mengutamakan pelayanan terhadap pasien terlebih dahulu dan belum dilaksanakannya pengawasan terhadap dokter yang bertanggung jawab terhadap pengisian rekam medis tersebut sehingga menyebabkan dokter yang bertanggung jawab belum konsisten dan disiplin dalam mengisi nama dan tanda tangan pada lembar ringkasan masuk dan keluar Dalam fungsinya sebagai penggerak atau koordinator, kepala rekam medis untuk melakukan pengawasan dan pengendalian.
4. Dari 157 Lembar Resume medis dengan kasus *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Harapan dan Doa kota Bengkulu, pengisian lembar resume medis tidak ada satupun item yang diisi dengan lengkap bahkan sebagian besar identitas 42 (26%), pelaporan 41 (26%) dan autentifikasi 46 (29%) tidak diisi dengan lengkap.

SARAN

Bagi Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu sebaiknya pimpinan rekam medis mensosialisasikan kepada petugas kesehatan terkait (dokter, perawat, rekam medis, petugas radiologi, petugas laboratorium) akan pentingnya pengisian formulir resume medis secara lengkap sehingga pelaksana pencatatan khususnya pada lembar resume medis dapat dilaksanakan dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara et, (2018). *Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis*. Padang: Siti Aisara.
- Andriani, Reni, & Iman, Arief Tarmansyah, (2016). *Gambaran Mutu Berkas Rekam Medis Gawat Darurat Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Pada Triwulan IV Tahun 2015*. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(9),56-69.
- Budi, SC, (2011). *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Depkes, RI. (2006). *Pedoman Pengolahan Rekam Medis Rumah Sakit DiIndonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Depkes, Ri. (2006). *Resume Medis Lengkap Mencapai 100%*. Kabupaten Chimanis: Ni Luh Putu Devhy.
- Dewi Kurniawati, (2013). *Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa*. Sukarta: Sri Chandra Dewi
- Feni Betriana, (2008). *Implementasi Evidence Based Nursing Pada Pasien Dengan Stroke Non-Hemoragik*. Bandung: Filya Kharti Gempitasari.
- Indradi, R. (2014). *Rekam Medis*. Tangerang: Universitas Terbuka.
- Kustaria, (2017) *Identifikasi krtidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD ngudi Waluyo wlingi*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 124-128.
- Mathar, (2008). *Manajemen Informasi Kesehatan*. Bandung: Deepulish
- Molitch et al, (2004). *Perbedaan Dari Jumlah Leukosit Dabn Hitung Jenis Leukosit Antara Pasien Nefropati Diabetik Dengan Non Nefropati Diabetik Pada Penderita NIDDM*. Tangerang: Charifa Sama.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta:PT Rekana Cipta.
- Novoa at,al (2010). *Hubunga Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hemodialisis*. Kalimantan Timur: Darmawati
- Oktavia, N. (2017). *Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Diploma III*. Bengkulu: BeGe Percetakan .
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis
- Permenkes RI No.269/Menkes/PER/III/2008, (2008). *Penyelenggaraan Rekam Medis*.
- Permenkes, (2008). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Komitmen Pimpinan Terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis*. Padang: Yella Olia Fitri
- Rustiyanto Ery, (2014). *Etika Profesi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Rustiyanto, (2009). *Pengertian rekam medis*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Undang-Undang Republik Idonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit. Jakarta : Undang-Undang Republik Indonesia.
- Undang-Undang Ri No. 29, (2004). *Praktek kedokteran*. Jakarta: Indonesia Legal Center Publishing.