

## ANALISIS KEPATUHAN PENGISIAN RESUME MEDIS ELEKTRONIK RAWAT INAP KSM KESEHATAN ANAK GUNA MENUNJANG KUALITAS REKAM MEDIS DI RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG

Wowo Trianto<sup>1)</sup>, Neni Rohaeni<sup>2)</sup>  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung<sup>1),2)</sup>  
Email: wowotrianto@poltektedc.ac.id<sup>1)</sup>, nenirohaeni22@gmail.com<sup>2)</sup>

### Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUP dr Hasan Sadikin Bandung dengan rata-rata pasien KSM Kesehatan Anak perbulan sebanyak 760 sedangkan jumlah kelengkapan pengisian resume medis elektronik hanya 87%. Penulis tertarik untuk meneliti kelengkapan pengisian resume medis elektronik guna menunjang kualitas berkas rekam medis di RSUP dr Hasan Sadikin Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian Kuantitatif. Populasi adalah jumlah keseluruhan pasien pulang KSM Kesehatan Anak pada bulan desember 2019 dan Sampling yang digunakan oleh penulis dengan metode rumus slovin diperoleh sampel sebanyak 90 berkas Rekam Medis. Teknik pengumpulan data yaitu dengan Dokumentasi, Wawancara, dan Studi Kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 22,62% berkas resume medis elektronik belum terisi dengan lengkap. Prosedur pengisian resume medis elektronik belum terlaksana dengan baik karena faktor Kesibukan dokter, Jumlah pasien KSM Kesehatan Anak yang banyak, Masih adanya resume medis yang ditulis secara manual, Masih ada sarana prasarana yang belum memadai. Penulis menyarankan dilakukan sosialisasi kepada para dokter penanggung jawab pasien untuk selalu melengkapi pengisian resume medis elektronik, menyediakan sarana prasarana yang memadai, dan memberikan *reward* dan *punishment* terhadap dokter yang tidak mengisi resume medis elektronik dengan lengkap.

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Pasien Rawat Inap KSM Anak, Kualitas Rekam Medis

### Abstract

Based on preliminary studies conducted by the author at Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung with an average of 760 of KSM Child Health patients per month while the number of completions filling electronic medical resumes is only 87%. The author is interested in examining the completeness of filling out an electronic medical resume to support the quality of medical record files at RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. The research method used is a quantitative research method. Population is the total number of patients going home KSM Child Health in December 2019 and the sampling used by the author with the Slovin formula method obtained a sample of 90 files of Medical Records. Data collection techniques are with Documentation, Interview, and Literature Study. The results showed that as many as 22.62% of electronic medical resume files were not completely filled. The procedure for filling out an electronic medical resume has not been carried out well due to the doctor's busyness, the large number of KSM Child Health patients, there is still a medical resume written manually, There are still inadequate infrastructure. The author recommends conducting socialization to the patients in charge of patients to always complete electronic medical resume filling, provide adequate infrastructure, and provide rewards and punishments for doctors who do not complete electronic medical resumes completely.

**Keywords:** Compliance, Inpatient KSM Children, Quality Medical Records

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.. Sebagai sarana pelayanan kesehatan, RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung dituntut untuk mampu memberikan informasi yang akurat, tepat, dan berkualitas. Informasi tersebut berasal dari suatu catatan mengenai pasien yang disebut Rekam Medis.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI nomor 269/MENKES/III/2008 "Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan

lain kepada pasien". Secara sederhana, pengertian rekam medis adalah sebuah catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi pasien. Tetapi jika dikaji lebih dalam lagi, rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks yang bukan hanya sebuah catatan biasa karena di dalam catatan tersebut sudah tercantum segala informasi menyangkut kondisi seorang pasien yang akan dijadikan sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan kesehatan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke Rumah Sakit.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas. Tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instansi/unit kegiatan mulai dari kegiatan pendaftaran pasien, *assembling* (perakitan), *coding*, *indexing* (tabulasi), penyimpanan berkas, peminjaman berkas, dan

pengembalian, serta retensi/penghapusan berkas rekam medis. Dalam buku *Medical Record Manual – a Guide for Developing Countries dari WHO (2006)* yang ditulis dalam buku Rekam Medis (2017) disebutkan bahwa Rekam Medis harus berisi data yang cukup agar dapat digunakan untuk mengidentifikasi pasien, menunjang penentuan diagnosis atau menyatakan alasan utama pasien datang ke tempat pelayanan kesehatan, mengesahkan alasan pemberian tindakan dan mendokumentasikan semua hasilnya secara akurat.

Kekiniian, perkembangan teknologi yang pesat berpengaruh juga pada proses pencatatan rekam medis. Saat ini sedang dikembangkan Rekam Medis Elektronik yang bertujuan untuk mempermudah dan meminimalisir kesalahan dalam setiap pencatatan proses perawatan pasien selama difasilitasi kesehatan. Di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung. Rekam Medis Elektronik akan mulai digunakan pertahun 2022, salah satu formulir rekam medis yang sudah disiapkan untuk elektronik rekam medis ini yaitu formulir Resume Medis Elektronik (*Electronic Discharge Summary*).

Resume Medis Elektronik adalah kumpulan informasi tentang semua kejadian, pemeriksaan, tindakan dan pengobatan selama proses perawatan pasien yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang berbentuk elektronik. Resume Medis Elektronik terdiri dari dokumen-dokumen pasien selama menjalani proses perawatan di rumah sakit, baik di IGD, rawat inap, maupun beberapa kasus rawat jalan. Resume medis elektronik harus diisi dengan lengkap oleh dokter yang melakukan perawatan kepada pasien saat pasien sudah pulang baik dalam keadaan hidup atau meninggal dunia.

Resume Medis Elektronik merupakan media komunikasi antara pemberi pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan pemberi pelayanan kesehatan lanjutan supaya kontinuitas perawatan pasien berjalan dengan semestinya. Isi resume medis pasien pulang sekurang-kurangnya memuat Identitas pasien, Nomor rekam medis, Tanggal masuk dan keluar, Ruang rawat terakhir, Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, Ringkasan riwayat penyakit, Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Diagnosa akhir dan diagnosa tambahan, Pengobatan dan prosedur/operasi, Hasil konsultasi, Reaksi obat dan diet, Instruksi perawatan lanjutan, Cara pulang dan kondisi saat pulang, Tempat dan tanggal kontrol, Prognosis, Nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan, dan Nama fasilitas kesehatan yang dituju apabila terjadi kegawat daruratan medis.

Jika pada dokumen rekam medis manual, pencatatan pada resume medis dilakukan oleh dokter pada formulir yang sudah disediakan sebanyak 3 rangkap, maka pada elektronik resume medis dokter akan mengisi setiap catatan riwayat pengobatan pasien pada dokumen yang tersedia dalam bentuk elektronik yang bisa diakses oleh dokter yang bersangkutan. Proses pengisian dan

fungsi elektronik resume medis ini sama dengan resume medis manual, yaitu untuk media komunikasi antara pemberi layanan kesehatan di rumah sakit dengan pemberi layanan kesehatan lanjutan, supaya kontinuitas perawatan pasien berjalan dengan semestinya.

Sebagaimana kita ketahui, RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang di dalamnya terdapat kegiatan pengelolaan rekam medis. Maka dari itu, RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung harus mampu memberikan informasi yang akurat, tepat, dan berkualitas melalui rekam medis.

Rekam medis dikatakan berkualitas jika sudah dilakukan analisis untuk memastikan kualitas pendokumentasian berkas rekam medis tersebut. Sehingga isi berkas Rekam Medis tersebut tepat, legkap, dan akurat. Ada tiga jenis analisis yang dilakukan untuk proses pendokumentasian rekam medis yaitu Analisis Kuantitatif, Analisis Kualitatif, dan Analisis Statistik. Berkas rekam medis tidak bisa dikategorikan akurat jika banyak formulir yang tidak diisi dengan lengkap, salah satunya formulir elektronik resume medis pasien pulang, jika pengisiannya tidak lengkap, itu akan menghambat kekontinuitasan proses pelayanan atau pengobatan lanjutan terhadap pasien juga berdampak pada kualitas rekam medis. Kelengkapan pengisian resume medis tergantung pada kepatuhan seorang dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien. *Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung Nomor HK.02.03/X.4.1.3/20517/2018 Tentang Resume Medis* dijelaskan bahwa resume medis harus diisi oleh dokter yang melakukan perawatan pasien dan resume medis harus diisi lengkap saat pasien pulang.

Pada tanggal 10 februari 2020, penulis melakukan studi pendahuluan di sub instalasi rekam medis rawat inap RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung terhadap tingkat kepatuhan pengisian elektronik resume medis. Dan berikut tabel persentasi kepatuhan pengisian elektronik resume medis di sub instalasi rekam medis rawat inap RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung.

Dapat diketahui bahwa pada bulan agustus sampai bulan desember 2019 terjadi penurunan pada KSM Kesehatan Anak yang signifikan terhadap kelengkapan pengisian resume medis elektronik. Dan penurunan terbesar terjadi pada bulan desember yaitu hanya 87% formulir elektronik resume medis KSM Kesehatan Anak yang diisi dengan lengkap dari populasi sebanyak 760 pasien. Persentasi ini terendah pada tahun 2019 dari total 15 KSM yang ada di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung. Dari persentasi pada bulan desember tersebut, besar kemungkinan jika berkas rekam medis di sub instalasi rekam medis rawat inap KSM Kesehatan Anak tidak memenuhi syarat rekam medis yang berkualitas.

Meninjau dari masalah tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut sebagai bahan penyusunan Tugas Akhir, maka penulis mengambil judul "**Analisis Kepatuhan**

## Pengisian Resume Medis Elektronik Rawat Inap KSM Kesehatan Anak Guna Menunjang Kualitas Rekam Medis di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung”.

### II. LANDASAN TEORI

Rekam medik elektronik (rekam medik berbasis-komputer) adalah gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai data pasien, status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya, tersimpan sedemikian hingga dapat melayani berbagai pengguna rekam medik yang sah. Dalam rekam kesehatan elektronik juga harus mencakup mengenai data personal, demografis, sosial, klinis dan berbagai event klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multi media) dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medik (Shortliffe, 2001).

RME memiliki kemampuan lebih tinggi dari hal-hal yang telah ditentukan oleh Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, misalnya penyimpanan rekam medik sekurangnya 5 tahun dari tanggal pasien berobat (pasal 7), rekam medik elektronik dapat disimpan selama puluhan tahun dalam bentuk media penyimpanan cakram padat (CD/DVD) dengan tempat penyimpanan yang lebih ringkas dari rekam medik konvensional yang membutuhkan banyak tempat & perawatan khusus.

### III. METODE PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian Kuantitatif. Metode ini sebagai metode ilmiah/*scientific* karena telah memenuhi kaidah-kaidah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Metode ini disebut metode *discovery*, karena dengan metode ini dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. (Sugiyono, 2017).

#### 1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

#### 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dengan demikian sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki, dan bisa mewakili keseluruhan populasinya sehingga jumlahnya lebih sedikit dari populasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat inap KSM Kesehatan Anak

pada bulan Januari tahun 2020. Pada penelitian ini penulis mempersempit populasi dengan hanya mengambil sampel dari 880 berkas yang ada pada bulan Januari dengan menggunakan rumus Slovin. Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus representative agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e = 0,1

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar
2. Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 880 berkas rekam medis, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{880}{1 + 880 (0.1)^2}$$
$$n = \frac{880}{1 + 880 (0.01)}$$
$$n = \frac{880}{9,8}$$
$$n = 89,79$$

Berdasarkan hasil perhitungan populasi sampel diatas maka penulis membulatkan sampel sebanyak 90 berkas, hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan hasil pengujian yang lebih baik.

#### B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian. Cara pengumpulan data tersebut meliputi wawancara, observasi, angket, pengukuran dan dokumentasi (Buku Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan, 2018).

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Dokumentasi  
 Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui dokumen (data sekunder) seperti data statistic, status pemeriksaan pasien, rekam medis, dan laporan.

2. Wawancara  
 Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. (Sugiyono, 2017)

3. Studi Kepustakaan  
 Untuk mendapatkan data dan informasi, maka peneliti mencari dan membaca atau mengambil literatur-literatur yang berhubungan dengan proposal ini. Peneliti mengambil studi kepustakaan yang berhubungan dengan judul yaitu, Analisis kepatuhan pengisian elektronik resume medis KSM kesehatan anak guna menunjang kualitas rekam medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

C. Instrument Penelitian

Pada penelitian ini penulis memakai instrument-instrumen sebagai berikut :

1. Alat Tulis

Alat tulis digunakan sebagai alat bantu mencatat, menulis dan mengumpulkan data pada berkas rekam medis pasien rawat inap dengan kasus kepatuhan pengisian elektronik resume medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

2. Alat Mekanik

Alat-alat ini antara lain: alat fotografis, film, alat perekam. Alat-alat tersebut setiap saat dapat diputar kembali untuk memungkinkan mengadakan analisis secara teliti. (Notoatmodjo 2010)

3. Pedoman Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkn data, dimana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian. (Notoatmodjo 2010).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmojo, 2018).

Berikut tabel kerangka konsep berdasarkan masalah yang penulis angkat yaitu Analisis kepatuhan pengisian elektronik resume medis guna menunjang kualitas rekam medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

**Tabel 1.** Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi
Variabel X : Kepatuhan Pengisian Elektronik Resume Medis	

1. Kepatuhan	Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018) disebutkan bahwa kepatuhan berasal dari kata "patuh". Patuh berarti suka menuruti perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin.
2. Dokter	Dokter adalah seseorang yang merupakan lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan.
3. Resume Medis	Resume medis adalah kumpulan informasi tentang semua kejadian, pemeriksaan, tindakan dan pengobatan selama proses perawatan pasien yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan (Permenkes 269 tahun 2008 pasal 4 ayat (1) dan (2) tentang rekam medis)
<b>Variabel Y : Kualitas Rekam Medis</b>	
1. Tepat	Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia tepat adalah betul atau lurus, tepat sasaran dan cocok.
2. Lengkap	Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kata lengkap adalah sempurna tidak ada ada kurangnya. Dalam buku Rekam Medis (2017) disebutkan bahwa istilah lengkap bukan berarti segalanya ada, melainkan yang dibutuhkan tersedia.
3. Akurat	Akurat adalah teliti, saksama, cermat dan benar.

Sumber: Penulis 2020

E. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan pada Sub Instalasi Rekam Medis Rawat Inap RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, Jl. Pasteur No. 38 Bandung.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 10 Februari 2020 sampai 29 Februari 2020.

**IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Prosedur Pengisian Elektronik Resume Medis

a. Standar Prosedur Operasional (SOP) Resume Medis Elektronik Rawat Inap di RSUP dr Hasan Sadikin Bandung

1) Pengertian  
Resume Medis Elektronik adalah kumpulan informasi elektronik tentang semua kejadian, pemeriksaan, tindakan dan pengobatan selama proses perawatan pasien yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan.

2) Tujuan dan Maksud

a) Tujuan

Sebagai pedoman bagi staff medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

b) Maksud

Standarisasi pemahaman bagi staff medis mengenai pentingnya resume medis sebagai bentuk komunikasi antara dokter yang merawat di rumah sakit dengan dokter/ tenaga kesehatan pemberi layanan kesehatan lanjutan.

3) Kebijakan

Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Nomor: HK.02.03/X.4.1.3/20517/2018 Tentang Resume Medis (*Discharge Summary*) Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

4) Prosedur

a) Resume medis elektronik harus diisi oleh dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien selama di Rumah Sakit (DPJP).

b) Resume medis elektronik harus sudah diisi lengkap saat pasien pulang. Isi ringkasan resume medis yang harus diisi lengkap saat pasien pulang yaitu Identitas pasien, Nomor rekam medis, Tanggal masuk dan keluar, Ruang rawat terakhir, Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, Ringkasan riwayat penyakit, Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Diagnosa akhir dan diagnosa tambahan, Pengobatan dan prosedur/operasi, Hasil konsultasi, Reaksi obat, Diet, Instruksi perawatan lanjutan, Cara pulang dan kondisi saat pulang, Tempat dan tanggal control, Prognosis, Nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan, dan Nama fasilitas kesehatan yang dituju apabila terjadi kegawat daruratan medis.

5) Unit terkait

a) Dokter penanggung jawab pasien (DPJP)

b) Sub Instalansi Rekam Medis Rawat Inap

b. Proses Pelaksanaan Pengisian Resume Medis Elektronik Rawat Inap Yang Terjadi dilapangan

1) Resume medis elektronik harus diisi oleh dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien selama di Rumah Sakit (DPJP).

2) Resume medis elektronik harus sudah diisi lengkap saat pasien pulang. Isi ringkasan resume medis yang harus diisi lengkap saat pasien pulang yaitu Identitas pasien, Nomor rekam medis, Tanggal masuk dan keluar, Ruang rawat terakhir, Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, Ringkasan riwayat penyakit, Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Diagnosa

akhir dan diagnosa tambahan, Pengobatan dan prosedur/operasi, Hasil konsultasi, Reaksi obat, Diet, Instruksi perawatan lanjutan, Cara pulang dan kondisi saat pulang, Tempat dan tanggal control, Prognosis, Nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan, dan Nama fasilitas kesehatan yang dituju apabila terjadi kegawat daruratan medis.

Berdasarkan hasil penelitian pada keadaan di lapangan, pelaksanaan standar prosedur operasional pengisian resume medis elektronik di RSUP dr Hasan Sadikin Bandung belum berjalan sesuai dengan prosedur operasional yang sudah ditetapkan.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Dokter Dalam Melengkapi Pengisian Resume Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis pada tanggal 10 february 2020 dari 90 sampel yang penulis ambil dari total 880 populasi KSM Kesehatan Anak bulan januari 2020, terdapat banyak ketidak lengkakan pengisian resume medis elektronik.

Berikut adalah tabel persentasi sampel pada KSM Kesehatan Anak bulan Januari 2020.

**Tabel 2.** Persentasi sampel pada KSM Kesehatan Anak bulan januari 2020

No	Kriteria	Lengkap	Persentasi	Tidak Lengkap	Persentasi
1	No Rekam Medis	90	100%	0	0%
2	Nama Pasien	90	100%	0	0%
3	Tgl Masuk & Keluar	90	100%	0	0%
4	Ruang Rawat Terakhir	90	100%	0	0%
5	Ringkasan Penyakit	90	100%	0	0%
6	Pemeriksaan Fisik	90	100%	0	0%
7	Pemeriksaan Penunjang	82	97,78 %	2	2,22%
8	Terapi Pengobatan selama di RS	90	100%	0	0%
9	Reaksi Obat	86	95,56 %	4	4,44%
10	Diet	49	57,78 %	41	42,22%

11	Hasil Konsultasi	63	71,11 %	27	28,89%
12	Diagnosa Utama	62	68,89 %	28	31,11%
13	Diagnosa Tambahan	59	66,67 %	31	33,33%
14	Tindakan / Prosedur Operasi	83	92,22 %	7	7,78%
15	Instruksi Perawatan Lanjutan/Edukasi	46	51,11 %	44	48,89%
16	Cara Pulang	67	74,44 %	23	25,56%
17	Kondisi Saat Pulang	67	74,44 %	23	25,56%
18	Terapi Pulang	18	20%	72	80%
19	Kontrol Alamat Kontrol	66	73,33 %	24	26,67%
20	Keadaan Darurat/	63	70%	27	30%
21	No Tlp			16	17,78%
22	Prognosis	74	82,22 %	6	6,67%
	TTD DPJP				

Sumber: Penulis 2020

**Tabel 3.** Persentasi ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik

NO	KRITERIA	JUMLAH	PERSENTASE
1	Kelengkapan Resume Medis Elektronik	1834,44%	73,38%
2	Ketidaklengkapan Resume Medis Elektronik	386,67%	26,62%

Sumber: penulis 2020

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan dokter dalam pengisian lengkap resume medis elektronik belum sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Hal itu dapat dilihat pada rendahnya persentasi pengisian terapi pulang, instruksi perawatan lanjutan/edukasi, diet, diagnosa utama, diagnosa tambahan, hasil konsultasi, dan keadaan darurat/No Tlp yang bisa dihubungi.

Berikut tabel persentasi terbesar ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik.

**Tabel 4.** Persentasi terbesar ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik

NO	KRITERIA	PERSENTASI KETIDAK LENGKAPAN
1	Terapi pulang	80%
2	Instruksi perawatan lanjutan/edukasi	48,89%
3	Diet	42,22%
4	Diagnosa Tambahan	33,33%
5	Diagnosa Utama	31,11%
6	Keadaan Darurat/No Yang Bisa Di Hubungi	30%
7	Hasil Konsultasi	28,89%

Sumber: Penulis 2020

Adapun faktor penyebab ketidakpatuhan pengisian resume medis elektronik berdasarkan penelitian dan hasil wawancara adaah sebagai berikut:

- a. Kesibukan dokter.,
- b. Jumlah pasien KSM Kesehatan Anak yang banyak.,
- c. Masih adanya resum emedis yang ditulis secara manual sehingga dokter melakukan penulisan dua kali antara resume medis dan resume medis pasien keluar.,
- d. Masih ada sarana prasarana yang belum memadai.,

3. Upaya pemecahan masalah

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan, maka upaya yang dilakukan untuk pemecahan masalah diatas adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan sosialisasi SOP pada setiap dokter penanggung jawab pasien yang baru maupun yang lama, mengenai pentingnya pengisian lengkap resume medis elektronik demi kelancaran kontinuitas perawatan pasien.
- b. Melakukan audit rekam medis dengan melakukan Postreview rekam medis setiap bulan.
- c. Melaporkan ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik setiap bulan. Dilaporkan pada setiap kepala KSM oleh seksi Rekam Medis.

- d. Memanggil dokter untuk mengisi ketidaklengkapan resume medis elektronik. Pemanggilan dilakukan oleh tim Satgas.

prasarana untuk memudahkan dokter melakukan pengisian resume medis elektronik.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian pada resume medis elektronik rawat inap KSM Kesehatan Anak di RSUP dr Hasan Sadikin Bandung maka dapat disimpulkan bahwa:

1. SOP pengisian resume medis elektronik ada tapi belum dilaksanakan secara maksimal, dari 90 sampel berkas resume medis elektronik yang diteliti, masih ada 22,62% berkas masih tidak terisi dengan lengkap. Persentase terbesar ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik diantaranya adalah terapi pulang sebesar 80%, Instruksi perawatan lanjutan/Edukasi sebesar 48,89%, Diet 42,22% Diagnosa Tambahan sebesar 33,33%, Diagnosa Utama sebesar 31,11%, Keadaan darurat/No yang bisa dihubungi sebesar 30%, dan Hasil Konsultasi sebesar 28,89%.
2. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dokter dalam mengisi lengkap resume medis elektronik adalah Kesibukan dokter, Jumlah pasien KSM Kesehatan Anak yang banyak, Masih adanya resume medis yang ditulis secara manual sehingga dokter melakukan penulisan dua kali antara resume medis dan resume medis pasien keluar, dan Masih ada sarana prasarana yang belum memadai.
3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah:
  - a. Memberikan sosialisasi SOP pada para dokter penanggung jawab pasien, mengenai pentingnya resume medis elektronik untuk kelancaran kontinuitas perawatan pasien.
  - b. Melakukan audit rekam medis dan melakukan Post review rekam medis setiap bulan.
  - c. Melaporkan ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik setiap bulan. Dilaporkan pada setiap kepala KSM oleh seksi Rekam Medis. memanggil dokter untuk mengisi ketidaklengkapan resume medis elektronik. Pemanggilan dilakukan oleh tim satgas.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, tentang permasalahan yang terjadi penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Melakukan kerjasama dengan pihak terkait mengenai sosialisasi SOP kepada para dokter penanggung jawab pasien untuk segera melengkapi pengisian resume medis elektronik setelah pasien pulang dari rumah sakit.
2. Memberikan *reward* dan *punishment* terhadap dokter yang selalu menunda pengisian resume medis elektronik dengan lengkap dan melaksanakan postreview resume medis elektronik secara berkala.
3. Melakukan pengisian elektronik resume medis dengan lengkap dan menyediakan sarana

## DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Nasir, dkk (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Borkowski, Nancy. 2015. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Perilaku Organisasi*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dahlan, Sopiudin. (2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Epidomiologi Indonesia.
- Hatta, Gemala. 2017. *Pedoman manajemen informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan*. jakarta: universitas Indonesia (UI-Press).
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. Aziz Alimun. 2018. *Metodoogi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan, ed Kedua*. Jakarta: Salemba Medika.  
<https://www.pelajaran.co.id/2018/24/pengertian-rekam-medis-tujuan-manfaat-kegunaan-jenis-dan-isi-rekam-medis-menurut-para-ahli.html>.
- <https://mars.umy.ac.id/kepatuhan-compliance/2018>.
- <https://kbbi.web.id/dok-ter.html>
- Indradi S, Rono. 2017. *Rekam Medis, ed Kedua*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Ratman, Desriza. 2013. *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung: Keni Media.
- Sondakh, Jenny. 2014. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Salemba medika.
- Sugiyono. 2017. *Metode Pnelitian Kualitatif dan Kuantitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. (n.d.). Jakarta: Indonesia
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesis Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Indonesia
- Undang-undang republik Indonesia nomor 19 tahun 2016. *Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik*. Jakarta: Indonesia
- Undang-undangITE BAB III. *TentangInformasi, Dokumen, dan Tandatangan Elektronik Pasal 5*. Jakarta: Indonesia
- Handiwidjojo, Wimmie. (2009). REKAM MEDIS ELEKTRONIK. *Jurnal EKSIS Vol 02 No 01 Mei 2009: halaman 36-41*.
- Sugianto, Widodo, Warijan, Rizka Isnaeni. (2018). *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol. I No. I, Maret 2018: halaman 1-4*.

Irmawati, Danuri Ahmad, Sudiyono, Rahmawati Fauzia. (2018). *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol. I No. I, Maret 2018: halaman 1-5.*

Kristijono Anton, Susanto Edy, Irmawati, Belia Yela. (2018). *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol. I No. I, Maret 2018: halaman 1*