

TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PULANG PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT YADIKA KEBAYORAN LAMA JAKARTA SELATAN

Ima Rusdiana, Marisya Ningrum, Abdul Haris Muntaha

Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta
Jl. Raharja No. 15 Pondok Pinang, Kebayoran Lama, Jakarta Selatan

ABSTRACT

This study was conducted to determine the number of completeness of the discharge summary and to find out the factors that caused the incompleteness of the discharge summary at Yadika Kebayoran Lama Hospital, South Jakarta. The place of this research was conducted in the unit medical record of Yadika Kebayoran Lama Hospital, South Jakarta, in February 2019. This study uses a descriptive method with the observation and interview data collection techniques. The sample of this study is a summary of returning hospitalized patients at Yadika Kebayoran Lama Hospital, South Jakarta, October, November, December with 180 summaries of return from a total population of 327 to determine the sample using the formula Slovin and for systematic sampling research using intervals. The results obtained from the 180 home summaries that were examined were none of the home summaries filled in completely with the results of completeness. Factors that cause summary incompleteness go home. The lack of awareness of doctors to fill out the summary home is because some doctors at Yadika Kebayoran Lama Hospital are visiting doctors so that the practice time is limited, there is no socialization regarding filling discharge summary. In this study it is recommended to review the discharge summary of the return when the patient will go home or leave the hospital so that the discharge summary of the patient's return has been filled in completely before the medical record file is returned to the medical record room.

Keywords: completeness of the discharge summary

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui jumlah kelengkapan ringkasan pulang dan mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan ringkasan pulang di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta selatan. Tempat penelitian ini dilakukan di unit rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan pada bulan febuari 2019 dengan menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara, sampel penelitian ini adalah ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan periode Oktober, November, Desember dengan jumlah 180 ringkasan pulang dari total populasi 327 untuk menentukan sample menggunakan rumus slovin dan untuk pengambilan sample penelitian secara random sistematis dengan menggunakan interval. Didapat kan hasil kelengkapan dari 180 ringkasan pulang yang diteliti tidak ada satupun ringkasan pulang yang terisi lengkap. faktor penyebab ketidak lengkapan ringkasan pulang kurangnya kesadaran dokter untuk mengisi ringkasan pulang karena sebagian dokter di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama adalah dokter tamu sehingga keterbatasan waktu praktik, tidak adanya sosialisasi mengenai pengisian ringkasan pulang. Pada penelitian ini disarankan untuk mengeceklist ringkasan pulang ketika pasien akan pulang atau keluar dari rumah sakit sehingga ringkasan pulang pasien sudah terisi lengkap sebelum berkas rekam medis dikembalikan ke ruangan rekam medis.

Kata Kunci: Kelengkapan pengisian ringkasan pulang

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sebuah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional. dalam menjalankan fungsinya rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas dan bermutu terhadap pasien.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu adanya dukungan dari beberapa hal yang terkait. Salah satunya terdapat dalam penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisikan tentang data data dari proses pelayanan pasien mulai dari pendaftaran, penanganan medis selama pasien mendapatkan perawatan dan menjadi salah satu informasi penting dan wajib menyertai pasien dalam menjalani pelayanan kesehatan.

Dalam pelayanan rumah sakit, dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan dan harus disertai dengan nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien. Isi dari rekam medis Sesuai dengan permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 3 ayat 2 rekam medis pasien rawat berisikan :

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu

- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang -kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- 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

Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Satu diantara isi rekam medis adalah ringkasan pulang, ringkasan pulang merupakan catatan dari seluruh riwayat pelayanan medis pengobatan dan perawatan dari mulai pasien masuk sampai pasien keluar yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, yang harus dilengkapi dan di tanda tangani oleh dokter yang merawat, saat pasien dipulangkan baik dalam keadaan hidup atau meninggal. Ringkasan pulang dapat menjelaskan informasi mengenai suatu penyakit dan perawatan yang dilakukan kepada pasien.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan pada bulan Desember 2018 dari 20 ringkasan pulang pasien rawat inap, tidak ada satupun ringkasan pulang yang terisi lengkap dengan hasil kelengkapan :

Identifikasi pasien sebesar 86,25% yang terisi lengkap dan 13,75% yang tidak terisi lengkap, Catatan penting sebesar 53,57% yang terisi lengkap dan 45,71% yang tidak terisi lengkap, Autentifikasi sebesar 90% yang terisi lengkap dan 10% yang tidak terisi lengkap, catatan yang baik sebesar 77% yang terisi lengkap dan 23% yang tidak terisi lengkap, jumlah rata – rata keseluruhan 76,70% yang terisi lengkap dan 23,11% yang tidak terisi lengkap.

Dampak dari ketidaklengkapan ringkasan pulang pasien rawat inap tersebut menyebabkan ringkasan pulang tidak dapat memberikan informasi kepada pihak ke tiga yang berwenang serta tidak dapat memberikan informasi kepada pihak pengirim pasien ke rumah sakit dan tidak dapat menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan karena ringkasan pulang mencerminkan ringkasan segala informasi yang penting menyangkut pasien.

Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis ingin membahas “**Tinjauan Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran lama Jakarta Selatan**”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: Untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan
2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi kebijakan dan standar prosedur operasional pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan
- b. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu survey yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah berkas rekam medis pada formulir ringkasan pulang pasien keluar rawat inap pada periode Oktober - Desember 2018 terdapat sebanyak 327 Rekam medis. Sementara sampel yang digunakan adalah *random sampling sistematis* dengan menggunakan interval. Sample untuk penelitian ini adalah berkas rekam medis pada formulir ringkasan pulang pasien keluar rawat inap berjumlah 180 rekam medis dengan batas toleransi kesalahan yang di gunakan 5% dengan tingkat akurasi 95%, batas tolerasi kesalahan di

tentukan agar sampel dapat menggambarkan populasi lebih akurat dengan jumlah sample yang tidak terlalu banyak. Teknik yang digunakan dalam menentukan sample yaitu dengan rumus Metode slovin, dengan cara sebagai berikut.

Rumus:

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

Keterangan:

n = Ukuran sample

N = Ukuran populasi

e = Batas toleransi kesalahan

Diketahui ;

N = 327

e = 5% (Didesimalkan menjadi = 0,05)

Jawab :

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

$$n = \frac{327}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{327}{1 + 327(0,05 \times 0,05)}$$

$$n = \frac{327}{1 + 0,8175}$$

$$n = \frac{327}{1,8175} = 179,9$$

Hasil n = 179,9 rekam medis, jadi ukuran yang didapatkan dengan menggunakan standar error (5%) adalah 179,9 dibulatkan menjadi 180 rekam medis dengan interval sebagai berikut

: Rumus : $\frac{N}{n}$

Keterangan:

n = Ukuran sample

N = Ukuran populasi

Diketahui ;

n = 180

N = 327

Jawab:

$$\frac{327}{180} = 1,81$$

Hasil interval adalah 1,81 dibulatkan menjadi 2.

Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi ini dengan cara mengamati ringkasan pulang pasien rawat inap untuk mengetahui kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap.

2. Wawancara

wawancara ini melakukan tanya jawab dengan petugas rekam medis untuk mengetahui informasi yang tidak ditemukan pada saat observasi.

Instrumen Pengumpulan Data

1. check list

Instrumen pengumpulan data dengan observasi ini penulis menggunakan check list yang dibuat berupa tabel mengenai komponen-komponen dari ringkasan pulang mengacu pada standar MIRM 15 yang akan di ceklist sebagai tanda lengkap atau tidak lengkap Ringkasan pulang.

2. Wawancara

Instrumen pengumpulan data dengan wawancara ini penulis membuat pertanyaan – pertanyaan untuk memperoleh informasi mengenai faktor penyebab ketidak lengkapan ringkasan pulang.

Teknis Analisa Data

Teknik analisa data ini, adalah menggunakan univariat dimana peneliti hanya meneliti

satu variabel yaitu mengenai ringkasan pulang.

1. Pertama peneliti mengumpulkan data dan mereview kelengkapan ringkasan pulang pasien rawat inap.
2. Penulis mereview dengan memberikan tanda berupa ceklist pada tabel ceklist berdasarkan kelengkapan ringkasan pulang untuk memudahkan pengumpulan data.
3. Hasil review tersebut kemudian penulis melakukan pengolahan data dengan cara menghitung seluruh data yang telah direkap menggunakan format tabel sehingga didapat nilai akhir.
4. Untuk mengetahui informasi yang tidak ditemukan saat observasi penulis melakukan wawancara. penulis terlebih dahulu membuat pertanyaan - pertanyaan mengenai kelengkapan pengisian ringkasan pulang.
5. Setelah membuat pertanyaan penulis melakukan wawancara kepada petugas rekam medis sehingga memperoleh informasi mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan.
6. Data yang sudah diolah kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik, sehingga dapat menggambarkan hasil tinjauan terhadap kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

HASIL PENELITIAN

1. Mengidentifikasi

Kebijakan dan Standar

Prosedur Operasional

Pengisian Ringkasan Pulang

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan sudah terdapat standar prosedur operasional mengenai pengisian ringkasan pulang tetapi penulis tidak di izinkan untuk membaca dan memahaminya maka dari itu penulis melakukan wawancara kepada kepala rekam medis mengenai pengisian ringkasan pulang sesuai dengan standar prosedur operasional di rumah sakit dari hasil wawancara menyatakan standar prosedur operasional menjelaskan tatacara pengisian ringkasan pulang, standar prosedur operasional mengatur format isi ringkasan pulang serta menjelaskan standar waktu pengisian ringkasan pulang 2 x 24 jam saat pasien dipulangkan, standar prosedur operasional menjelaskan ringkasan pulang harus diisi oleh dokter yang merawat tidak boleh diwakilkan kecuali keadaan mendesak dan standar prosedur operasional mengatur cara pemberian ringkasan pulang.

2. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang

Dalam penelitian ini penulis melakukan *review* terhadap kelengkapan ringkasan pulang pasien rawat inap menggunakan ceklist yang mengacu pada Standar Nasional

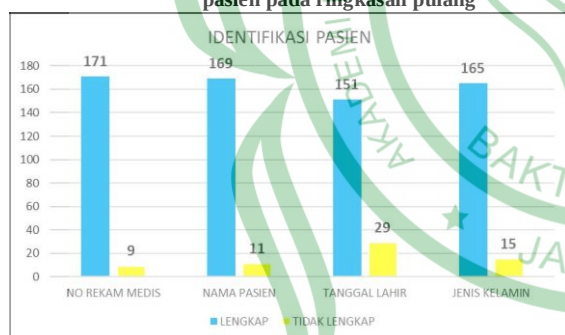
Akreditasi Rumah Sakit edisi I dalam standar MIRM 15 dengan cara pengambilan data ringkasan pulang pasien keluar rawat inap pada periode Oktober - Desember 2018 terdapat sebanyak 327 dengan sample yang diambil sebanyak 180.

Tabel 1 Total hasil kelengkapan ringkasan pulang

JUMLAH SAMPLE	LENGKAP	TIDAK LENGKAP
180	0	180

Dari tabel 1 menggambarkan hasil kelengkapan ringkasan pulang, dari 180 ringkasan pulang yang diteliti tidak ada satupun ringkasan pulang di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama yang terisi lengkap.

Gambar 1 Hasil analisa kuantitatif identifikasi pasien pada ringkasan pulang



Dapat dilihat pada gambar 1 yang berupa identifikasi pasien kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen identifikasi pasien diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, pada no rekam medis yang terisi lengkap sebanyak 171 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 95.00% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 9 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 5%,

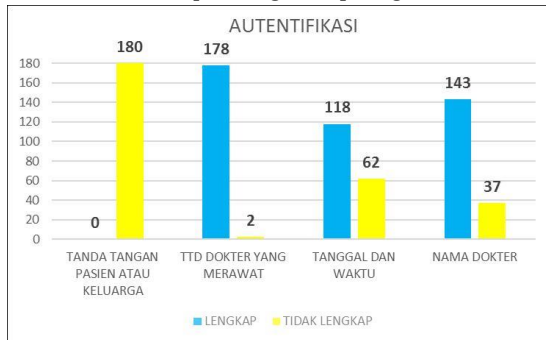
pada nama pasien yang terisi lengkap sebanyak 169 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 93,88% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 11 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 6,11% , pada tanggal lahir yang terisi lengkap sebanyak 151 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 83,88% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 29 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 16,11%, pada jenis kelamin yang terisi lengkap sebanyak 165 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 91,66% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 15 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 8,33%.

Gambar 2 Hasil analisa kuantitatif catatan penting pasien pada ringkasan pulang



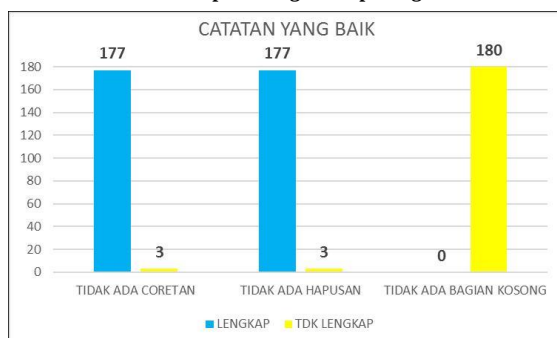
Berdasarkan gambar 2 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen catatan penting diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, komponen catatan penting yang terisi lengkap dengan nilai presentase tertinggi adalah diagnosa masuk yakni sebanyak 176 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 97,77%, sedangkan yang tidak terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah Komorbiditas dan Intruksi tindak lanjut masing – masing yakni 0 % dari 180 ringkasan pulang.

Gambar 3 Hasil analisa kuantitatif autentifikasi pada ringkasan pulang.



Berdasarkan gambar 3 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen autentifikasi diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, hasil presentase kelengkapan pada tanda tangan pasien atau keluarga tidak satupun terisi lengkap yakni 0% dari 180 ringkasan pulang, pada tanda tangan dokter yang terisi lengkap sebanyak 178 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 98,88% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 2 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 1,11%, pada tanggal dan waktu yang terisi lengkap sebanyak 118 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 65,55% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 62 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 34,44%, pada nama dokter yang terisi lengkap sebanyak 143 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 79,44% dan yang tidak terisi lengkap sebanyak 37 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 20,55%.

Gambar 4 Hasil analisa kuantitatif catatan yang baik pada ringkasan pulang



Berdasarkan gambar 4 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen catatan yang baik diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, hasil kelengkapan pada tidak ada coretan dan tidak ada hapusan keduanya memiliki nilai yang sama yaitu sebanyak 177 ringkasan pulang terisi lengkap dengan presentase sebesar 98,33% dan yang tidak terisi lengkap masing – masing sebanyak 3 ringkasan pulang dengan nilai presentase 1,66%, pada bagian kosong tidak satu pun terisi lengkap dengan nilai presentase 0% dari 180 ringkasan pulang.

3. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama mengenai faktor – faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang

- Sebagian dokter di rumah sakit Yadika adalah dokter tamu dan kesibukan dokter dalam melayani pasien
- Dokter bekerja di berbagai pelayanan kesehatan sehingga keterbatasan waktu praktik
- Saat pasien pulang tidak adanya dokter DPJP
- Dan kurang kesadaran dokter dalam mengisi ringkasan pulang

Selain itu ada faktor – faktor lain yang menyebabkan ketidaklengkapan ringkasan pulang yaitu belum adanya sosialisasi

kepada dokter mengenai pengisian ringkasan pulang, dan jarang melakukan analisa kelengkapan ringkasan pulang, belum berlakunya sanksi dan *reward* terhadap dokter yang mengisi ringkasan pulang dan tidak berjalanya penyelenggaraan komite medik.

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi kebijakan dan Standar Prosedur Operasional Pengisian Ringkasan Pulang

Menurut Undang – Undang RI No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi atau langkah

– langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsesus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi

Berdasarkan hasil wawancara mengenai standar prosedur operasional di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan yang di lakukan kepada kepala rekam medis menyatakan bahwa sudah terdapat standar prosedur operasional pengisian ringkasan pulang tetapi penulis tidak diizinkan untuk membaca dan memahami standar prosedur operasional tentang pengisian ringkasan pulang menurut kepala rekam medis standar prosedur operasional menjelaskan tatacara pengisian ringkasan pulang dimana ringkasan pulang dibuat saat pasien

dinyatakan pulang, standar prosedur operasional mengatur format isi ringkasan pulang, serta menjelaskan standar waktu pengisian ringkasan pulang 2 x 24 jam saat pasien dipulangkan standar prosedur operasional menjelaskan ringkasan pulang harus diisi oleh dokter yang merawat tidak boleh diwakilkan kecuali keadaan mendesak maka boleh di isi oleh dokter pengganti yang di tunjuk oleh dokter yang merawat dan standar prosedur operasional mengatur cara pemberian ringkasan pulang dimana pasien dan pihak ketiga hanya diberikan salinan / *copy* dan ringkasan pulang asli disimpan diberkas rekam pasien.

2. Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang

a. Identifikasi pasien

Menurut Modul Audit Pendokumentasian Rekam Medis tentang analisa kuantitatif pada komponen identifikasi pasien yaitu Memeriksa identifikasi pasien pada setiap lembaran rekam medis minimal setiap lembar berkas mempunyai nama dan nomer rekam medis. Dalam analisa identifikasi pasien dilakukan dengan melihat poin - poin pada kriteria identifikasi pasien pada lembar ringkasan pulang yang terdiri dari no rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin.

Berdasarkan gambar 1 presentase kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen identifikasi pasien diketahui dari 180 ringkasan

pulang yang diteliti, yang terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah no rekam medis dengan jumlah sebanyak 171 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 95.00%, sedangkan yang tidak terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah Tanggal lahir dengan jumlah sebanyak 29 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 16,11%.

Dalam identifikasi pasien yang tidak terisi lengkap hal tersebut dikarenakan belum adanya penggunaan label identitas sehingga dokter harus melakukan pengisian dengan cara manual membuat ketidak efisiensi waktu dokter dalam mengisi identitas pasien karna sebagian dokter berkerja di berbagai pelayan kesehatan sehingga keterbatasan waktu praktik dokter dan mengurangi kesalahan dalam penulisan identitas pasien.

b. Catatan Penting

Menurut standar MIRM 15 Ringkasan pulang dibuat untuk semua pasien rawat inap dengan maksud dan tujuan memberikan gambaran tentang pasien yang tinggal dirumah sakit, isi dari ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, komorbiditas, prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan, obat yang diberikan, termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit, kondisi kesehatan pasien (*status present*) saat akan pulang rumah sakit, instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditanda tangani oleh pasien dan keluarga.

Dalam analisa catatan penting dilakukan dengan melihat point - point catatan penting ringkasan pulang yang mengacu MIRM 15 pada lembar ringkasan pulang yang digunakan di rumah sakit yang terdiri dari keluhan utama, gejala penyerta, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, laboratorium, pencitraan diagnostik, Indikasi rawat, diagnosa masuk dan diagnosa keluar, komplikasi, tindakan dan oprasi, Obat selama rawat, Obat pulang dan kondisi pulang, sebagian point - point ini sudah sesuai dengan MIRM 15 tetapi ada point – point MIRM 15 yang tidak ada dalam lembar ringkasan pulang yang di gunakan di rumah sakit yaitu instruksi tindak lanjut dan komorbiditas dan ada point yang tidak termasuk di dalam ketentuan MIRM 15 yaitu komplikasi.

Berdasarkan gambar 2 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen catatan penting diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, yang terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah diagnosa masuk dengan jumlah sebanyak 176 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 97,77%, sedangkan yang tidak terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah Komorbiditas dan Intruksi tindak lanjut masing – masing yakni 0 % dari 180 ringkasan pulang, kedua point ini tidak ada dalam ringkasan pulang yang di gunakan di rumah sakit, akan tetapi dalam mengacu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit MIRM 15

Komorbiditas dan Intruksi tindak lanjut harus memuat dalam ringkasan pulang.

c. Autentifikasi Penulisan

Menurut standar MIRM 15 Ringkasan pulang dibuat untuk semua pasien rawat inap dengan maksud dan tujuan memberikan gambaran tentang pasien yang tinggal dirumah sakit, isi dari ringkasan pulang dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga.

Dalam analisa autentifikasi penulisan dilakukan dengan melihat poin – poin pada autentifikasi penulisan yang mengacu MIRM 15 pada lembar ringkasan pulang yang digunakan di rumah sakit yang terdiri dari tanda tangan dokter yang merawat, nama dokter yang merawat dan keterangan waktu, dalam mengacu MIRM 15 pada autentifikasi harus memuat tanda tangan pasien/keluarga tetapi dalam lembar ringkasan pulang yang di gunakan di rumah sakit tidak ada.

Berdasarkan gambar 3 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen autentifikasi diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, yang terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah Tandatangan dokter yang merawat dengan jumlah sebanyak 178 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 98,88% sedangkan yang tidak terisi lengkap dengan nilai tertinggi adalah tandatangan pasien atau keluarga yakni sebesar 0% dari 180 ringkasan pulang, point ini tidak ada dalam ringkasan pulang yang di gunakan di rumah sakit, akan tetapi

dalam mengacu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit MIRM 15 point tandatangan pasien atau keluarga harus memuat dalam ringkasan pulang.

d. Catatan yang baik

Menurut Modul Audit Pendokumentasian Rekam Medis tentang analisa kuantitatif pada komponen catatan yang baik yaitu memeriksa pencatatan yang tidak lengkap dan yang tidak terbaca hal ini dapat dilengkapi dan di perjelas, memeriksa baris perbaris dan bila ada barisan yang kosong digaris agar tidak diisi belakangan, singkatan tidak diperbolehkan, dan bila ada kesalahan pencatatan maka bagian yang salah digaris dan catatan tersebut masih terbaca, kemudian diberi keterangan disampingnya bahwa catatan tersebut salah / salah menulis rekam medis pasien lain

Berdasarkan gambar 4 jumlah kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen Pendokumentasian yang baik diketahui dari 180 ringkasan pulang yang diteliti, pada tidak ada coretan dan tidak ada hapusan keduanya memiliki nilai yang sama dengan jumlah 177 ringkasan pulang dengan presentase sebesar 98,33% dan yang tidak terisi lengkap masing – masing sebanyak 3 ringkasan pulang dengan nilai presentase 1,66%. Pada bagian kosong tidak satupun terisi lengkap dengan nilai presentase 0% dari 180 ringkasan pulang pada point ini nilai presentase tidak terisi lengkap

tertinggi dikarenakan dokter dalam pengisian ringkasan pulang, bagian yang dianggap tidak di perlukan oleh dokter, dokter hanya mengkosongkan saja tidak memberi tanda garis.

C. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang

Menurut PERMENKES No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit “Rekam medik yang lengkap adalah yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap di putuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Indikator kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar minimal kelengkapan 100%. Dengan tujuan tergambar nya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medis.

Di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama masih banyak dokter yang tidak melengkapi ringkasan pulang dikarenakan :

- a. Sebagian dokter di Rumah Sakit Yadika adalah dokter tamu dan kesibukan dokter dalam melayani pasien
- b. Dokter berkerja di berbagai pelayanan kesehatan sehingga keterbatasan waktu praktik
- c. Saat pasien pulang tidak adanya dokter DPJP

- d. Dan kurang kesadaran dokter dalam mengisi ringkasan pulang

Selain itu ada faktor – faktor lain yang menyebabkan ketidaklengkapan ringkasan pulang yaitu belum adanya sosialisasi kepada dokter mengenai pengisian ringkasan pulang, dan jarang melakukan analisa kelengkapan sehingga tidak diketahui jumlah kelengkapan yang terisi maupun yang tidak terisi, belum berlakunya sanksi dan *reward* terhadap dokter yang mengisi ringkasan pulang untuk memperkuat motivasi diri dan tidak berjalanya penyelenggaraan komite medik sehingga tidak ada pengawasan terhadap kelengkapan ringkasan pulang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kelengkapan pengisian ringkasan pulang di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Jakarta Selatan dapat disimpulkan bahwa :

1. Di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama sudah ada standar prosedur operasional tentang pengisian ringkasan pulang.
2. Kelengkapan ringkasan pulang dari 180 ringkasan pulang yang diteliti tidak ada satupun ringkasan pulang yang terisi lengkap dengan jumlah tertinggi yang terisi lengkap pada tanda tangan dokter yang merawat yakni 178 terisi lengkap dan yang tidak terisi lengkap dengan jumlah tertinggi pada komorbiditas, intruksi tindak lanjut dan tanda tangan pasien atau keluarga masing – masing tidak ada satupun yang terisi lengkap.
3. Faktor penyebab ketidaklengkapan ringkasan pulang adalah kesibukan

dokter sehingga dokter tidak ada waktu dalam mengisi ringkasan pulang

SARAN

1. Mengingatkan secara berkala tentang standar prosedur operasional pengisian ringkasan pulang dan pentingnya kegunaan ringkasan pulang diisi lengkap.
2. Mengeklist kelengkapan ringkasan pulang ketika pasien akan pulang atau keluar dari rumah sakit
3. Dokter menyediakan waktu untuk mengisi ringkasan pulang dengan lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*, Jakarta: 2006

Hatta, Gemala Rabi'ah (DR, DRA, MRA, M. Kes), *Pedoman Manajemen Informasi kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: UI-PRESS, 2013

Huffman, Edna K. (RRA), *Health Informations Management 10 Edition*, Illionis, (Brewyn: Phsyca Record Company, 1994)

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) *Tentang Pengertian Kelengkapan*

Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1, Jakarta: 2017

Menteri Kesehatan RI, KEPMENKES No. 129/Menkes/SK/ II/2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta : 2008

Menteri Kesehatan RI, PERMENKES No. 269/Menkes/PER/ III/2008, *Rekam Medis*, Jakarta: 2008

Notoatmojo, Soekidjo (DR), *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta, 2012

Indonesia, Undang – Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 *Tentang Praktik Kedokteran*, Jakarta : 2004

Indonesia, Undang – Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 *Tentang Tenaga Kesehatan*, Jakarta: 2014

Swariana, I Ketut (SKM, MPH), *Metode Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta:

Andi, 2014

Widjaja, Lily, *Modul Audit Pendokumentasian Rekam Medis*, Jakarta 2015.