

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit

Rindi Rendarti

Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Medical record units as part of supporting medical services in hospitals have an important role in improving the quality of services in hospitals. The indicator of service quality in hospital is measured by incomplete inpatient medical record files. Based on several studies in various hospitals, the complete of inpatient medical record files is around 70% - 80% from 100%. Based on the preliminary data in action research in PKU Muhammadiyah hospital, there were 60 % incomplete in filling the medical resume from 100% target. There are many things that occurred, one of them are about human resources that is affected by behavior, the implementation of operational standards in filling medical records, punish and reward files.

Objective : To review the factors that affect the quality of service in medical record units related to improving the quality of hospital services.

Methods : the method of this study used relevant health databases including Scholars by using a combination of terms: hospital service quality indicators, incompleteness in filling medical medical records, quality of medical record services.

Results : The result of this study said that there were related between medical record services and quality of hospital services. The quality indicator in the medical record can be able to be measured was the number of incomplete filling in medical record files. Filling of incomplete medical record files has the potential to reduce the overall quality of hospital services

Keywords : quality of medical record services, quality of hospital medical services, incomplete medical record filling

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sarana kesehatan yang sangat penting dalam mendukung pembangunan kesehatan (Kemenkes, 2008). Dalam lingkup rumah sakit, sistem informasi kesehatan dilakukan di semua unit pelayanan yang ada untuk peningkatan mutu rumah sakit. Dimensi mutu adalah suatu pandangan dalam melakukan suatu penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan yang dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan kenyamanan, kesinambungan pelayanan kompetensi teknis dan hubungan antar manusia. Indikator mutu dalam pelayanan kesehatan dapat mengacu pada indikator yang relevan berkaitan dengan struktur, proses dan outcomes. Penetapan indikator mutu rumah sakit akan mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis sebagai ujung tombak dari sistem informasi rumah sakit dalam menyediakan data yang akurat (Kemenkes RI, 2009).

Mutu rekam medis bertanggung jawab menjaga kerahasiaan data pasien dan mutu dari isi rekam medis menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan yang melakukan pencatatan medis. Analisa mutu rekam medis perlu dilakukan supaya : rekam medis lengkap sehingga dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pelayanan, menunjang informasi untuk penilaian mutu (*quality insurance*), membantu penetapan diagnosis dan pengkodean penyakit yang valid, sebagai kelengkapan administrasi klaim kepada pihak ke tiga (asuransi) (Campanella, 2015).

Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan memberikan dampak yang kurang baik bagi pelayanan medis yang diberikan. Kontinuitas pelayanan serta

keselamatan pasien sulit dilakukan secara baik bila pengisian rekam medis tidak lengkap. Walaupun berkas rekam medis sangat diperlukan oleh pasien, petugas kesehatan dan pihak rumah sakit. Masalah kelengkapan, keakuratan dan ketepatan pengisian rekam medis belum menjadi perhatian. Beberapa data yang didapat dari hasil penelitian, rata-rata angka ketidaklengkapan rekam medis di salah satu rumah sakit di Yogyakarta sebesar 36,8%, begitu juga penelitian dari Indreswari, yang melaporkan kelengkapan rekam medis di rumah sakit Ambon kurang dari 40 %. (Santosa, 2016).

Pada era JKN ini penyelesaian permasalahan yang menyangkut kelengkapan pengisian rekam medis menjadi semakin penting, termasuk didalamnya adalah pengisian lembar resume medis. Lebih dari 50 % resume medis di rumah sakit angkatan udara (RSAU) terlambat dikembalikan ke unit rekam medis sehingga terjadi penundaan verifikasi klaim pasien rawat inap (Nuraini, 2015). Pada penelitian terkait perilaku dokter dalam mengisi rekam medis dengan lengkap, terdapat 12 responden (48%) yang masuk kategori cukup dari 25 responden yang diteliti (Erlindai, 2016). Dikatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis, diantaranya: faktor manusia, isian formulir rekam medis, perilaku pengawasan, beban kerja. Sistem kerja pencatatan rekam medis berupa standar operasional mempengaruhi kualitas isi rekam medis serta keselamatan pasien. Sehingga pengawasan dari pihak manajemen yang berkesinambungan menjadi penting dalam hal peningkatan mutu pelayanan (Santosa, 2016).

Faktor dan dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis di sebutkan di dalam beberapa penelitian.

Ketidaklengkapan pengisian resume medis pada variabel diagnosis utama, menyebabkan resiko ketidaksesuaian standar tarif INA-CBG'S. Faktor yang mempengaruhi karena kurangnya evaluasi dan sosialisasi standar prosedur operasional pengisian rekam medis, belum diberlakukannya system *reward* dan *punishment* (Nurfadhilah, 2015). Terdapat pengaruh perilaku dokter terhadap kelengkapan penulisan data rekam medis pada resume pasien rawat inap di RSUD IPI Medan (Erlindai, 2016). Alur pelayanan rekam medis, pengawasan pelaksanaan standar operasional prosedur serta peningkatan kualitas sumber daya manusia.

METODE PENELITIAN

Search Strategy

Database kesehatan yang relevan termasuk PUBMED, Scholar dicari dengan menggunakan kombinasi istilah pencarian: indikator mutu pelayanan rumah sakit, ketidaklengkapan pengisian rekam medis medis, mutu pelayanan rekam medis.

Kriteria Inklusi dan eksklusi

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi berikut digunakan untuk pemilihan studi untuk literature review ini:

- Penelitian harus berkaitan dengan ketidaklengkapan pengisian rekam medis, terkait mutu pelayanan rekam medis.
- Penelitian ini harus memberikan informasi tentang hal-hal yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis.
- Penelitian ini harus memberikan informasi mengenai solusi dari masalah yang didapat.

2. Kriteria eksklusi

Publikasi tidak asli seperti surat ke editor, abstrak saja, dan editorial.

HASIL

Fokus utama dari *literatur review* ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan berkas rekam medis. Berikut adalah tabel proses pencarian artikel dan studi karakteristik (Tabel 1 dan 2).

Tabel 1. Proses Pencarian Artikel

Identifikasi	3662 artikel diidentifikasi melalui pencarian data base PUBMED		18000 Artikel diidentifikasi melalui pencarian data base Scholar	
	17934 Artikel diidentifikasi melalui pencarian data base PUBMED dan Scholar			
Skrening				
	17934 jurnal di skrening melalui judul			
Eligibility				
	40 jurnal di nilai melaui abstrak untuk Kelayakannya		1780 dihapuskan berdasarkan abstrak	
Included	30 jurnal di review secara penuh		25 jurnal dihapuskan karena tidak memenuhi inklusi	
	7 jurnal termasuk dalam analisis akhir			

Tabel 2. Studi karakteristik

Author (year)	Title	Source	Tujuan	Design	Sampel	Risk Faktor
(Hafid Hutama & Erwin Santosa, 2016)	Evaluasi mutu rekam medis di Rumah Sakit PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta :Studi Kasus pada pasien Sectio caesaria.	PUBMED	Untuk evaluasi terhadap proses penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis untuk menilai mutu rekam medis.	Deskriptif kualitatif	Subyek: Dokter, manajer pengendalian mutu rekam medis dan supervisor pengolahan data. Data diambil dengan cara observasi, cek dokumen rekam medis, wawancara mendalam kepada subyek penelitian.	Keterbatasan waktu pengisian rekam medis. Kurang maksimalnya upaya pengorganisasian. Kurang pembinaan dan pengawasan dari pihak manajemen.
(Koritsas and Iacono, 2016)	Pengaruh perilaku dokter terhadap kelengkapan penulisan data rekam medis pada resume pasien rawat inap di RSU IPI Medan Tahun 2015.	SCHOLAR	Untuk menilai sejauh mana pengaruh perilaku dokter terhadap kelengkapan penulisan data pada lembar resume medis di RSU IPI Medan.	Deskriptif dan kualitatif	Populasi dalam penelitian ini 25 dokter. 76 % memiliki perilaku cukup dan 24 % berperilaku baik. Terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku dokter dengan kelengkapan penulisan data rekam medis pada lembar resume medis.	Perilaku dokter berdasarkan jenis kelamin, usi.
(Tamin et al., 2014)	Penerapan manajemen mutu pelayanan di unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Surakarta	SCHOLAR	Untuk mengetahui bagaimana penerapan manajemen mutu pelayanan di unit rekam medis PKU Muhammadiyah Surakarta.	Case study Kualitatif	Dalam penelitian ini diambil dua informan utama dan informan triangulasi	Sumber daya manusia, petugas rekam medis belum sesuai kompetensi. Sarana dan prasarana : kapasitas rak filling kurang. Standar operasional belum berjalan baik.
(Hsieh, Rimmer and Heller, 2014)	Tinjauan pengisian resume keluar rawat inap ruang teratai triwulan IV di RSUD Kabupaten Ciamis 2012	PUBMED	Penelitian ini bertujuan untuk meninjau kelengkapan dan ketidaklengkapan resume mengisi formulir di ruang lotus karena memiliki jumlah pasien terbesar.	Deskriptif observasional	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 222 dokumen rekam medis.	Alur data rekam medis pasien rawat inap belum sesuai standar operasional.
(Pan et al., 2016)	Hubungan faktor demografi, periode dan lama kerja dokter terhadap keterlambatan pengisian	SCHOLAR	Untuk mengetahui hubungan faktor demografi, periode dan lama kerja dokter	Crossectional study	Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 1289.	Karakteristik DPJP berdasarkan jenis kelamin paling berpengaruh. Jenis kelamin laki-laki berisiko 1,484 lebih tinggi untuk keterlambatan dalam

	resume medis pasien BPJS di ruang rawat inap RSPA DR Esnawan Antarksa.		terhadap tertundanya pengisian resume medis pasien rawat inap di RSPA.			melakukan pengisian resume medis.
(Krause et al., 2016))	Analisis hubungan kelengkapan pengisian resume medis terhadap kesesuaian standar tarif INA CBG'S instalasi rawat inap teratai RSUP Fatmawati Jakarta.	SCHOLAR	Untuk mengetahui kelengkapan pengisian resume medis terhadap kesesuaian tarif INA CBG'S.	Crossection al study	Sampel sebanyak 100 sampel berkas rekam medis.	- Pemberlakuan sistem reward dan punishment. -Standar operasional pengisian belum dilaksanakan maksimal.
(Selausa Kliren Palaguna,2016)	Preservasi arsip rekam medis di RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal	SCHOLAR	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan kerusakan arsip rekam medis,upaya perservasi manajemen unit rekam medis dan kendala yang di temukan.	kualitatif	Purposive sample dan snowball sample	Ada 2 faktor kerusakan internal dan eksternal

Faktor yang mempengaruhi

Dari ke 7 artikel yang direview yang dimana ke 7 artikel tersebut menggunakan metodologi penelitian yang berbeda namun memiliki tujuan pengukuran yang sama yaitu menilai mutu pelayanan rekam medis. Dengan lama penelitian yang bervariasi menghasilkan faktor yang berkaitan dengan mutu pelayanan rekam medis adalah terkait pengelolaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan sesuai standar (Susanto, 2016). Ketidakeengkapan dokumen rekam medis. Pengarsipan dokumen rekam medis (Palaguna, 2016). Kualitas lembar resume medis (Kurniawati, 2013). Perilaku dokter dalam mengisi rekam medis. Keakuratan isi rekam medis terhadap pembiayaan. Faktor keterlambatan pengisian rekam medis berdasarkan demografi dokter.

PEMBAHASAN

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mutu dari pelayanan unit rekam medis, salah satunya adalah kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Faktor-faktor yang mempengaruhi dari beberapa penelitian sumber daya manusia terkait perilaku dokter dan implementasi kebijakan pimpinan terkait *punish and reward*. Dalam jurnal (Santosa, 2016) dikatakan bahwa peranan medis penting dalam manajemen mutu pelayanan rumah sakit. Indikator mutu rekam medis merupakan salah satu penilaian dalam akreditasi rumah sakit. Unit rekam medis salah satu bagian penunjang pelayanan rumah sakit yang sangat vital. Karena berhubungan dengan kualitas dan keberlangsungan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tugas pokok dari unit

rekam medis dan staf meliputi pengelolaan isi rekam medis terkait dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Isi rekam medis merupakan sumber informasi kesehatan pasien, yang menjadi hak pasien untuk kepentingan pelayanan kesehatan selanjutnya. Dampak dari ketidaklengkapan isi rekam medis, proses pelayanan kesehatan yang tidak akurat sehingga mutu pelayanan buruk. Kendala yang didapat adalah waktu pengisian rekam medis yang terbatas dan kompleksitas formulir rekam medis.

Sumber daya manusia terkait perilaku dokter dalam pengisian rekam medis memiliki pengaruh yang penting (Erlindai, 2016). Perilaku dokter dalam pengisian rekam medis dipengaruhi juga oleh pengetahuan, sikap dan tindakan. Staff rekam medis juga memiliki peranan penting dalam menjaga mutu pelayanan di unit rekam medis (Nurfadhilah, 2015). Dari penelitian (Susanto, 2016) staf rekam medis dengan kompetensi yang tidak standar berpengaruh dalam analisa kelengkapan isi rekam medis. Sarana dan prasarana dalam menunjang pelayanan serta implementasi kebijakan berupa standar operasional berpengaruh dalam manajemen mutu rekam medis. Tenaga medis berdasarkan demografi memiliki pengaruh dalam pengisian rekam medis yang lengkap (Nuraini, 2015). Yang paling berpengaruh adalah jenis kelamin dari dokter penanggung jawab pasien. Didapatkan jenis kelamin laki-laki berisiko 1,484 lebih tinggi untuk terlambat dalam pengisian resume medis.

Punish di beberapa rumah sakit dijalankan dengan menunda jasa medis dokter bila berkas rekam medis belum lengkap. *Reward* juga diberikan dengan memberikan penghargaan bagi dokter yang mengisi rekam medis dengan lengkap dan tepat waktu. Tindakan

tersebut selain menjaga mutu pelayanan, dari aspek pembiayaan akan berpengaruh. Di era JKN ini kelengkapan pengisian resume medis menjadi hal penting dalam penetapan biaya (Nurfadhilah, 2015). Dokter penanggung jawab pasien harus mengisi diagnosis utama dengan tepat, tindakan dan terapi harus terisi lengkap sesuai pelayanan kesehatan yang telah diberikan terhadap pasien. Bila pengisian resume medis tidak sesuai standar operasional pengisian, terjadi ketidaksesuaian dengan proses *coding* diagnosis, sehingga resiko tarif INA Cbg's tidak sesuai

Salah satu isi rekam medis adalah lembar resume medis. Bila di analisis lembar tersebut tidak terisi lengkap, maka keseluruhan rekam medis belum lengkap. Tinjauan pengisian resume medis yang dilakukan di RSUD Ciamis, komponen penting di dalam lembar resume medis, terdiri identifikasi pasien, laporan penting dan autentifikasi dokter penanggung jawab pasien (Kurniawati, 2013). Laporan penting berisi diagnosis masuk, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis utama dan terapi. Laporan penting dari hasil penelitian tersebut, belum mencapai target 100 %. Sehingga perlu monitoring berkelanjutan dalam implementasi standar operasional pengisian lembar resume medis. Mutu pelayanan rekam medis tidak hanya dinilai dari isi rekam medis. Tetapi proses penyimpanan dan pemusnahan berkas yang sesuai juga harus di monitoring dan di evaluasi (Palaguna, 2016).

Karena rekam medis memiliki aspek hukum yang perlu di pertahankan. Penelitian tersebut menilai faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan kerusakan arsip rekam medis. Faktor yang di dapat yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dipengaruhi

dari proses pembuatan bahan kertas. Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh faktor cahaya, suhu dan kelembapan udara, debu serangga, keamanan arsip dan pencegahan dari bencana alam.

SIMPULAN

Tinjauan dalam literatur review penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis diantaranya sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta monitoring dan evaluasi kebijakan. Penerapan pengelolaan manajemen rekam medis sesuai standar yang telah ditetapkan, diantaranya kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam, pelaksanaan penyimpanan dan pemusnahan berkas rekam medis. Namun tidak menutup kemungkinan akan lebih banyak faktor lain lagi yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

Erlindai. (2016). Pengaruh perilaku dokter terhadap kelengkapan pengisian data rekam medis pada resume pasien rawat inap di RSUD IPI Medan 2015. *Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan Imelda*.

Kemenkes. (2008). Standar Pelayanan Medis No 129. Kemenkes RI.

Kurniawati, D. (2013). Tinjauan pengisian resume keluar rawat inap ruang teratai triwulan III di RSUD Kabupaten Ciamis 2012. *Jurnal*

manajemen informasi kesehatan Indonesia.

Nia Nuraini, G. S. (2015). Hubungan faktor demografi, periode dan lama kerja dokter terhadap keterlambatan pengisian resume medis pasien BPJS di ruang rawat inap RSAU dr Esnawan Antariksa.

Nurfadhilah. (2015). Analisis hubungan kelengkapan pengisian resume medis terhadap kesesuaian standar tarif INA-CBG'S Instalasi rawat inap RSUP Fatmawati Jakarta.

Palaguna, S. K. (2016). Preservasi arsip rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

Paolo Campanella, E. I. (2015). The Impact of Electronic Health Records on Healthcare quality: a Systematic Review and Meta-Analysis. *European Journal of Public Health*.

Santosa, H. H. (2016). Evaluasi mutu rekam medis di RS PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta : Study kasus pada pasien secti caesaria. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*.

Susanto, A. (2016). *Penerapan Manajemen Mutu Pelayanan Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Undang-Undang. (2009). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan No 36*. Kemenkes RI.