

# TINJAUAN ANALISIS KUANTITATIF REVIEW IDENTIFIKASI PADA RINGKASAN MASUK KELUAR BERKASREKAM MEDIS OPERASI CAESAR DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MATARAM

Musparlin Halid<sup>1</sup>, Maryam<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D3Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Medica Farma HusadaMataram  
Email: musparlinhalid@gmail.com

## Abstract

*This study aims to analyze quantitatively the summary form in and out of the patient caesarean. This type of research is descriptive. The study was conducted in MataramBhayangkaraHospitals in July 2015. The study sample size was 90 file. The collection of data by observation. Data were analyzed descriptively. The results showed that filling out the summary entry such as name, date of birth, age, address, occupation, education, past, religion, registration number No. medical records, the room, classroom, blood type, medical staff, allergies, race, marital status, on a patient's identity is still incomplete because many still minimal due to the quantity and quality of human resources (HR).*

**Keywords:** form, a summary of entry and exit, Caesarean section, medical records

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kuantitatif formulir ringkasan masuk keluar pada pasien operasi caesar. Jenis penelitian adalah deskriptif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram pada Juli 2015. Besar sampel penelitian adalah 90 berkas. Pengumpulan data dengan cara observasi. Data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengisian ringkasan masuk keluar seperti nama, tanggal lahir, umur, Alamat, pekerjaan, pendidikan terakhir, agama, nomor register, No. rekam medis, ruang, kelas, golongan darah, staf medis, alergi, bangsa, status perkawinan, pada identitas pasien masih banyak tidak lengkap karena disebabkan oleh masih minim kuantitas dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang ada.

Kata Kunci: formulir, ringkasanmasukdankeluar,Operasi caesar,Rekam medis

## PENDAHULUAN

Rekam medis adalah unit yang memberikan pelayanan pertama pada saat pasien berkunjung ke rumah sakit, oleh sebab itu unit rekam medis harus senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien serta memberikan suatu informasi yang tepat, cepat dan akurat demi tercapainya tertib administrasi dan tujuan rekam medis (Depkes RI., 2006).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (RS). Rekam medis adalah keterangan baik yang ditulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian Deskriptif di RS Bhayangkara Mataram pada Juli 2015 dengan sampel berjumlah 90 berkas. Tehnik pengumpulan data dengan metode obsevasi, wawancara dan dokumentasi (Nursalam, 2008). Tehnik analisa kualitatif dengan format tabulasi,setelah itu masing-masing item akan diberikan interpretasi.Selanjutnya akan dibahas secara sistematis berdasarkan hasil observasi yang diperoleh melalui sistem tri angulasi (Notoatmodjo, 2005).

## HASIL

Dalam pengisian item formulir ringkasan masuk dan keluar yang terisi pada identitas seperti nama 100 (100%), tanggal lahir 38 (38%), umur 98 (98%), Alamat 81 ( 81%), pekerjaan 23 (23%), pendidikan

terakhir 20 (20%), agama 80 (80%), nomor register 98 (98%), No rekam medis 100(100%), ruang 75 (75%), dirawat yang ke 9 (9%), kelas 74 (74%), golongan darah 2 (2%), staf medis 29 (29%), alergi 10 (10%), bangsa 97 (97%), status perkawinan 89 (89%).

**Tabel 1. Ringkasan Masuk Keluar**

No	Item Ringkasan Masuk dan Keluar	Terisi		Tidak Terisi	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama	100	100	0	0
2	Tanggal lahir	38	38	62	62
3	Umur	98	98	2	2
4	Alamat	81	81	19	19
5	Pekerjaan	23	23	77	77
6	Pendidikan terakhir	20	20	80	80
7	Agama	80	80	20	20
8	Nomor register	98	98	2	2
9	No.rekam medis	100	100	100	100
10	Ruang	75	75	25	25
11	Dirawat tanggal	9	9	91	91
12	Kelas	74	74	26	26
13	Golongan darah	2	2	98	98
14	Staf medis	29	29	71	71
15	Alergi	10	10	90	90
16	Bangsa	97	97	3	3
17	Status perkawinan	89	89	11	11
	Jumlah	102,3	102,3	77,7	77,7

Kelengkapan formulir ringkasan masuk keluar khususnya pada identitas pasien banyak yang tidak lengkap dengan jumlah berkas 100 semua tidak lengkap. Hal ini disebabkan karena kurang telitnya petugas (perawat) dalam mengisi identitas pasien. Petugas hanya melihat identitas pada berkas rekam medis dan menyalin ke dalam lembar ringkasan masuk dan keluar terutama pada identitas pasien.

Dan data di atas dapat digambarkan item-item yang persentase pengisian paling rendah sebagai berikut:

- Golongan darah memiliki nilai paling rendah disebabkan karena kebanyakan pasien tidak mengetahui golongan darah mereka maka dari itu item golongan darah jarang diisi.
- Alergi memiliki nilai paling rendah disebabkan karena dokter sudah menuliskan di depan berkas rekam medis pasien sehingga petugas jarang mengisi karena sudah ada pada berkas rekam medis,
- Tanggal lahir memiliki nilai rendah disebabkan karena terkadang keluarga pasien lupa dengan tanggal lahir pasien sehingga pada item tanggal lahir jarang diisi.
- Pendidikan terakhir memiliki nilai rendah karena pasien sering tidak mau menyebutkan pendidikan terakhirnya.

- Pekerjaan memiliki nilai rendah disebabkan karena pasien terkadang tidak ingin menyebutkan pekerjaannya dan petugas hanya mencantumkan PNS/Swasta saja sehingga kurang penjelasan terhadap pekerjaan pasien.
- Nomor registrasi nilai rendah disebabkan karena petugas di ruangan hanya mencantumkan tahun dan bulan saja.

**Tabel 2. Data Analisa Identitas Ringkasan Masuk dan Keluar**

No	Item Ringkasan Masuk & Keluar	Hasil data Ringkasan Masuk & Keluar		Keterangan
		Jumlah	%	
1	Nama	100	100	Lengkap
2	Tanggal lahir	38	38	TidakLengkap
3	Umur	98	98	TidakLengkap
4	Alamat	81	81	TidakLengkap
5	Pekerjaan	23	23	TidakLengkap
6	Pendidikan terakhir	20	20	TidakLengkap
7	Agama	80	80	TidakLengkap
8	Nomor register	98	98	TidakLengkap
9	No.rekam medis	100	100	Lengkap
10	Ruang	75	75	TidakLengkap
11	Dirawat tanggal	9	9	TidakLengkap
12	Kelas	74	74	TidakLengkap
13	Golongan darah	2	2	TidakLengkap
14	Staf medis	29	29	TidakLengkap
15	Alergi	10	10	TidakLengkap
16	Bangsa	97	97	TidakLengkap
17	Status perkawinan	89	89	TidakLengkap
	Jumlah	1023	102,3	

## PEMBAHASAN

Peneliti menemukan masih banyak Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum mengerti akan pentingnya kelengkapan pengisian resume berkas rawat inap masuk dan keluar, sehingga masih banyak berkas rekam medis yang tidak terisi identitas pasien dengan lengkap, maka yang seharusnya petugas rekam medis yang melengkapi data tersebut, Sehingga pengisian ringkasan masuk dan keluar tidak diisi oleh perawat yang ada di ruang rawat inap.

Informasi yang menyangkut identitas pasien dan prosedur pada lembaran masuk dan keluar di catat oleh petugas rekam medis di tempat penerimaan pasien rawat inap. Di RS Bhayangkara Mataram pengisian item-item ringkasan masuk dan keluar pada identitas pasien ditulis oleh perawat yang ada di ruangan. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya tenaga rekam medis, Khususnya pada pendaftaran pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas rekam medis diketahui bahwa faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian ringkasan masuk dan keluar disebabkan oleh kurangnya SDM khususnya di bagian rekam medis dan kurangnya pengetahuan petugas mengenai kelengkapan pengisian identitas pasien. Serta hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis diketahui bahwa yang mengisi data identitas pasien seharusnya petugas rekam medis yang ada di tempat pendaftaran pasien rawat inap, akan tetapi di RS Bhayangkara Mataram yang mengisi identitas pasien adalah petugas (perawat) yang ada di ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas rekam medis diketahui bahwa RS Bhayangkara Mataram merupakan RS tipe D yang melakukan pelayanan dasar seperti pelayanan umum, anak, dan kebidanan dan termasuk pelayanan rekam medis dan jumlah tenaga rekam medis berjumlah 5 orang.

Rumah sakit tipe D mempunyai tenaga rekam medis yang terampil (Diploma III) berjumlah 1 orang dan tenaga rekam medis yang ahli (Sarjana) berjumlah 2 orang (Hatta, 2010). Akan tetapi di RS Bhayangkara Mataram jumlah tenaga rekam medisnya hanya 5 orang dan yang terampil (Diploma III) hanya 1 orang, sehingga dapat dikatakan bahwa RS Bhayangkara Mataram masih kekurangan SDM khususnya pada rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas rekam medis mengenai kelengkapan pengisian identitas pada ringkasan masuk dan keluar diketahui pada RS Bhayangkara Mataram masih belum lengkap.

Sedangkan berkas rekam medis dikatakan lengkap jika item-item terisi dengan lengkap dari data administrative sampai data klinis pasien (Depkes RI, 1997). Namun pada RS Bhayangkara Mataram data administratif masih belum lengkap. Tidak lengkapnya ringkasan masuk keluar maka secara keseluruhan akan menyebabkan mutu rekam medis kurang baik (O'Brien and Marakas, 2011), dan diikuti dengan mutu rumah sakit yang kurang baik, akibat dari item-item ringkasan masuk dan keluar tidak terisi lengkap. Karena mencerminkan segala informasi yang penting menyangkut pasien (Shofari, 2014).

Dokumen rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, semua item diisi lengkap sehingga dapat dipercaya (Shofari, 2002).

## SIMPULAN

Ketersediaan dan kualitas SDM merupakan hal yang sangat penting dalam kelengkapan berkas rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta : Direktorat Jenderal
- Hatta, G. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- O'Brien, J.A. and Marakas, J.M. 2011. *Health Information Management 10<sup>th</sup> Edition*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Shofari, B. 2002. *Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis*.
- Shofari, B. 2014. *Sistem Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta: Bapelkes Gombang.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang *Praktik Kedokteran*