

# Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap DPJP tentang Standar dan Desain Formulir Resume Medis di RSIA Malebu Husada Makassar

Tita Ardianti<sup>1</sup>, Mieke Nurmalasari<sup>2</sup>, Hosizah<sup>3</sup>, Witri Zuama<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat

E-mail: \*<sup>1</sup>titaardianti@gmail.com, <sup>2</sup>mieke@esaunggul.ac.id,  
<sup>3</sup>hosizah@esaunggul.ac.id, <sup>4</sup>witri.zuama@esaunggul.ac.id

## Abstract

*Form design plays an essential role in filling in and completing data information. Therefore, the form must be designed and made as well as possible to produce the correct data. Knowledge makes it possible to change attitudes. Based on the findings obtained by the author during the initial observation of the medical resume form, there are diagnosis variables. Still, the primary diagnosis variables are not differentiated from secondary diagnoses. Doctors do not distinguish between writing primary diagnoses and secondary diagnoses, which can cause errors in determining the primary condition and impact claims and reporting. This research aims to determine the relationship between knowledge about medical resume standards and the DPJP's attitude towards medical resume form design at RSIA Malebu Husada Makassar. This research method is quantitative with a cross-sectional design with a Pearson Product Moment correlation test. The research was conducted at RSIA Malebu Husada Makassar. The sampling technique used total sampling with a total of 12 samples. The study showed no significant relationship between knowledge about medical resume standards and DPJP's attitude towards medical record form design at RSIA Malebu Husada Makassar, with a  $p\text{-value} = 0.3333 > 0.05$ .*

**Keywords:** Medical resume standard, SNARS Ed. 1.1, form design.

## Abstrak

Desain formulir sangat berperan penting untuk pengisian dan kelengkapan informasi data, oleh karena itu formulir harus dirancang dan dibuat sebaik-baiknya supaya menghasilkan data yang tepat. Pengetahuan sangat memungkinkan terjadinya perubahan sikap. Berdasarkan temuan yang didapatkan penulis saat observasi awal, formulir resume medis sudah terdapat variabel diagnosa tetapi tidak dibedakan variabel diagnosa utama dan diagnosa sekunder. Dokter tidak membedakan penulisan diagnosa utama dan diagnosa sekunder, hal ini dapat menyebabkan kesalahan penentuan kondisi utama dan berdampak pada pengklaiman dan pelaporan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang standar resume medis dengan sikap DPJP pada desain formulir resume medis di RSIA Malebu Husada Makassar. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan uji analisis korelasi *pearson product moment*. Penelitian dilakukan di RSIA Malebu Husada Makassar. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah 12 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang standar resume medis terkait sikap DPJP pada desain formulir rekam medis di RSIA Malebu Husada Makassar dengan  $p\text{-value} = 0,3333 > 0,05$ .

**Kata Kunci:** Standar resume medis, SNARS Ed. 1.1, desain formulir.

## PENDAHULUAN

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan

sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Green & Kreuter, 2005).

Sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), reaksi tertutup (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi terjadinya perubahan dari sikap menjadi perilaku. Dapat disimpulkan bahwa sebelum menjadi suatu perilaku akan ada perubahan sikap yang berasal dari sebuah pengetahuan. Pengetahuan dan sikap adalah dua faktor yang dapat diamati atau dinilai serta mungkin untuk diintervensi (Green & Kreuter, 2005).

Resume medis sebagai alat untuk mengindeks rekam medis dan membuat laporan rumah sakit. Resume medis adalah formulir yang digunakan untuk mencatat penyelenggaraan pelayanan di rawat inap. Resume medis berisi informasi tentang identitas pasien, keluhan, cara penerimaan pasien, dan ringkasan data saat pasien keluar. Dengan kata lain, resume medis dapat dianggap sebagai ringkasan catatan kondisi pasien dari awal perawatan hingga saat pasien keluar (Masrochah dkk., 2018).

Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, “Resume medis atau ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Dokter yang melakukan perawatan pasien disebut Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)”. (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008)

Standar APK 3.2.1 menyatakan bahwa resume pasien harus dilengkapi. Resume harus mencakup alasan pasien masuk rumah sakit, diagnosis dan komorbiditas, temuan kelainan fisik dan lainnya, prosedur diagnostik dan terapeutik yang telah dilakukan, obat yang dibawa pulang, status pasien saat pulang, dan instruksi lanjutan. (Maysyarah & Asfawi, 2017).

Hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa formulir resume medis sudah mencakup variabel diagnosis dan komorbiditas, namun, tidak ada pemisahan antara variabel diagnosa utama dan diagnosa sekunder. Hal ini menyebabkan ketidakjelasan bagi dokter dalam membedakan penulisan diagnosa utama dan diagnosa sekunder, yang berpotensi menimbulkan kesalahan dalam menentukan kondisi utama. Desain yang terlalu panjang juga menjadi membuat petugas cenderung

enggann untuk mengisi rekam medis. Dengan menyederhanakan desain formulir, dapat membantu petugas untuk lebih antusias dan mudah mengisi rekam medis dengan lengkap (Kencana dkk., 2019).

Desain formulir sangat berperan penting untuk pengisian dan kelengkapan informasi data. Oleh karena itu, formulir perlu dirancang dan dibuat secara optimal agar dapat menghasilkan data yang akurat. Sebuah formulir harus dirancang sesuai dengan tujuan penggunaannya. (Wijayanti & Laksono, 2017).

Formulir merupakan alat yang digunakan untuk merekam data yang diperlukan sesuai kebutuhan pengguna. Maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap DPJP tentang Standar dan Desain Formulir Resume Medis di RSIA Malebu Husada Makassar.

## METODE

Studi ini bersifat kuantitatif analitik dan menggunakan pendekatan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh DPJP yang bekerja di RSIA Malebu Husada Makassar. Sampel penelitian ini adalah sampel jenuh yaitu dengan menjadikan seluruh populasi sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Pernyataan dalam kuesioner dibuat dengan menggunakan skala *Guttman* dan skala *Likert*. Penelitian berlangsung pada 15 Mei 2023 – 26 Juni 2023 di RSIA Malebu Husada Makassar. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan analisis korelasi *Pearson Product Moment*.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan DPJP tentang Standar dan Desain Resume Medis

No Pengetahuan DPJP	n	%
1 Baik	2	17
2 Cukup	7	58
3 Kurang	3	25
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 12 responden distribusi frekuensi pengetahuan tentang standar resume medis jawaban terbanyak

yaitu 7 responden (58%) dengan jawaban cukup dalam pengetahuan terkait standar resume medis berdasarkan SNARS Edisi 1.1.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Sikap DPJP tentang Standar dan Desain Resume Medis

No	Sikap DPJP	n	%
1	Baik	2	17
2	Cukup	8	66
3	Kurang	2	17
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100</b>

Dari hasil distribusi frekuensi pada Tabel 2 terkait sikap DPJP tentang standar resume dan desain resume medis jawaban terbanyak yaitu 8 responden (66%) dengan jawaban cukup dalam memahami sikap yang harusnya dilakukan pada desain formulir.

**Tabel 3.** Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap DPJP tentang Standar dan Desain Formulir Resume Medis di RSIA Malebu Husada Makassar

Variabel	r	P-Value
Pengetahuan	0,306	3,333

Hasil uji uji koefisien korelasi *Pearson Product Moment* pada Tabel 3 diketahui bahwa dengan  $\alpha=5\%$  tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap sikap DPJP tentang standar dan desain formulir resume medis di RSIA Malebu Husada Makassar di RSIA ( $p\text{-value} = 0,3333 > 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Pengetahuan DPJP 58% cukupnpaham tentang standar dan desain formulir resume medis. Hasil penelitianntersebut menunjukkan masih terdapat DPJP belum memiliki pengetahuan baik sehingga masih terdapat 66% sikap DPJP dengan hasil cukup dalam standar dan desain formulir.

Dari hasil kuesioner yangndiisi oleh responden, DPJP masih kurang memahami pada pernyataan jika terdapat dua kondisi atau lebih tercatat sebagai diagnosa utama maka penulisan diagnosis pada item diagnosa utama dapat dituliskan lebih dari satu kondisi responden yang menjawab salah sebanyak 3 responden.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Widyaningrum (2015), dimana diagnosa utama merupakan diagnosa yang paling relevan dalam masa perawatan dan ditegakkan pada akhir pelayanan setelah dilakukan pemeriksaan yang lebih mendalam. Penentuan diagnosa utama merupakan tanggung jawab dokter yang merawat pasien selama masa perawatan, dimana dari diagnosa yang telah ditetapkan oleh dokter merupakan salah satu peran penting dalam keakuratan kode diagnosis yang akan mempengaruhi sistem pembiayaan.

Pada pernyataan formulir resume medis dapat ditandatangani oleh DPJP siapa saja yang ikut dalam pemberian perawatan pasien dalam satu episode perawatan masih terdapat 8 responden (67%) yang menjawab salah. Ini bertentangan dengan Permenkes No.i269/MENKES/PER/III/2008, yang menyatakan bahwa “Ringkasan pulang (resume) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pada pasien. Isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosa masuk pasien dan indikasi untuk dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut; dan nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan”

Sedangkan pada Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa desain formulir yang tersedia di RSIA Malebu Husada Makassar sudah didesain dengan baik sehingga DPJP memiliki sikap yang baik dalam pengisian resume medis. Hal tersebut merupakan perwujudan dari KeputusanMenteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 Menurut standar kompetensi ke-empat, “PMIK mampu merancang dan mengelola struktur, format, dan isi data kesehatan, termasuk memahami klasifikasi, dan perancangan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, baik secara manual maupun elektronik”.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauzil et al.,(2022) merekomendasikan penyederhanaan susunan form rekam medis dan pemanfaatan teknologi informasi (SIMRS) yang lebih optimal dalam mempermudah kegiatan evaluasi dan monitoring kelengkapan berkas oleh tenaga rekam medis.

Penelitian Priskusanti (2022) menyatakan bahwa desain yang dibuat berdasarkan pedoman dapat diterima dengan baik karena lebih mudah dan bisa dipahami dalam mengisi layanan pemeriksaan. Terincinya pelaksanaan pemeriksaan menjadikan langkah atau alur dalam pelaksanaan pemeriksaan

anamnesis, keluhan utama, pemeriksaan fisik, serta kesimpulan bisa dilaksanakan secara berurutan. Dalam hal ini pembuatan desain formulir bisa menjadikan penegak diagnosa lebih fokus dan tepat untuk memberikan terapi atau pengobatan pada pasien.

Uji koefisien korelasi diperoleh  $p\text{-value} = 0,3333 > 0,05$  dimana tidak terdapat hubungan pengetahuan terhadap sikap DPJP tentang standar dan desain formulir resume medis di RSIA Malebu Husada Makassar. Hasil penelitian ini sejalan dengan Anggraini (2021) menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p\text{ value}=1,0$ ), sikap ( $p\text{ value}=0,26$ ) dan motivasi ( $p\text{ value}=0,45$ ) dengan kelengkapan pengisian resume pulang pasien di RS UNAND. Variabel pengetahuan, sikap, dan motivasi tidak menjadi faktor utama yang menentukan responden akan mengisi resume pulang pasien dengan lengkap atau tidak.

Hasil penelitian Husni (2018) menyatakan Sikap dan motivasi berdampak positif dan signifikan terhadap kepatuhan penulisan diagnosis pada resume medis pasien. Pengetahuan, sikap, dan motivasi juga berdampak positif dan signifikan terhadap kepatuhan ( $p\text{-value } 0,000$ ;  $R^2 0,679$ ). Namun, pengetahuan tidak berdampak signifikan terhadap kepatuhan penulisan diagnosis pada resume medis pasien ( $p\text{-value } 0,091$ ;  $R^2 0,113$ ).

Sedangkan pada hasil penelitian Theresia et al., (2022) mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan dapat memperkuat hubungan motivasi dan sikap terhadap kepatuhan dokter dalam pengisian resume medis.

## SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan terhadap sikap DPJP tentang standar dan desain formulir resume medis di RSIA Malebu Husada Makassar.

## DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Resume Pulang Rekam Medis Pasien Rawat Inap RS UNAND pada Tahun 2021*. Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/99985/>

- Fauzil, Yusuf, Y., & Astiena, A. K. (2022). Analisis Kepatuhan DPJP dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dan Faktor Faktor yang Mempengaruhinya di RSUD dr Rasidin Padang. *Human Care Journal, Volume 7 N*, 367. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/view/1665>
- Green, & Kreuter. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130282268755190016>
- Husni, M. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter dalam Penulisan Diagnosis pada Resume Medis di RS Zahirah 2018. *ARSI*. <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2623>
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo, Vol.5 No.1*. <https://doi.org/ISSN 2581-219X>
- Masrochah, S., Subinarto, & Setyowati, L. U. (2018). Analisis Desain Formulir Resume Medis di RSUD Kota Salatiga. *Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekes Kemenkes Semarang*.
- Maysyarah, S., & Asfawi, S. (2017). *Tinjauan Pelaksanaan Standar APK 3.2, APK 3.2.1 DAN APK 3.3 pada Lembar Resume Pasien Pulang (RM 20) Pasca Akreditasi KARS 2012 di RSUD Tugurejo Semarang*.
- Notoadmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan. Revisi 2020*. Rineka Cipta.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Prisusanti, R. D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Rekam Medis Berhubungan dengan Kelengkapan Lembar Anamnesa oleh Perawat. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal, 13 Nomor 2*. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/898>
- Theresia, V. S., Saptaningsih, A. B., & Hasyim. (2022). The Influence of Motivation, Attitude, and Moderation of Knowledge

- for Compliance Enhancement. *Journal of Management Review*, Volume 6 N, 815–821. <http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/managementreview>
- Widyaningrum, L. (2015). Ketepatan Reseleksi Diagnosis dan Kode Utama Berdasarkan Aturan Morbiditas Pembiayaan Jaminan Kesehatan INA-CBGS. *Manajemen Informasi Kesehatan*, Vol 3 No. <https://doi.org/2337-6007>
- Wijayanti, R. A. W., & Laksono, M. J. . (2017). Desain Formulir Assesmen Nyeri dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Jurnal Kesehatan*, 5 (3), 138–148.