

## **Analisis Pengetahuan Dokter dalam Pengisian Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap di RS Sumber Kasih Kota Cirebon**

**Adi Supriadi, Sri Hendriyanti, Amalulia Y. Ahliani**

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada - Kota Cirebon

Email : mr.adies23@gmail.com

### *Abstrak*

**Pendahuluan :** Tenaga kesehatan berperan penting dalam pengisian dokumen rekam medis, terutama pada lembar resume medis yang nantinya untuk menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari dengan memberikan tembusan kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan, memberikan informasi untuk menunjang kegiatan komite telaah staf medis, memberikan informasi kepada pihak ke tiga yang berwenang, memberikan informasi kepada pihak yang mengirim pasien ke RS. Dan mengingat angka kelengkapan resume medis di RS Sumber Kasih kota Cirebon masih belum 100% lengkap. Tujuan penelitian ini Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap dokter dalam pengisian kelengkapan resume medis rawat inap di RS Sumber Kasih kota Cirebon. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Jumlah responden sebanyak 10 dokter spesialis. Pengumpulan data menggunakan lembar check list dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% responden memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis. 40% responden memiliki sikap negatif tentang rekam medis. kelengkapan resume medis berdasarkan komponen identitas pasien lengkap 75%, komponen laporan penting lengkap 72,5%, komponen autentikasi lengkap 83,3%, dan pencatatan lengkap 95%. Penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa sebagian besar dokter memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis. Sebagian kecil dokter memiliki sikap positif tentang rekam medis. Tindakan dokter dalam pengisian kelengkapan resume medis sebagian besar dokter mengisi komponen pencatatan dengan lengkap dan sebagian kecil dokter mengisi laporan penting dengan lengkap.

### *Kata Kunci*

Pengetahuan, Sikap, Kelengkapan Resume Medis

### *Abstract*

**Introduction:** Health workers play an important role in filling out medical record documents, especially on medical resume sheets which will later on maintain continuity of care in the future by providing copies to the patient's primary doctor, referring doctor and consultants who need it, providing information to support the activities of the medical staff review committee, providing information to an authorized third party, providing information to the party sending the patient to the hospital. And considering the number of completeness of medical resumes at the Sumber Kasih Cirebon City Hospital is still not 100% complete. The purpose of this study was to identify the knowledge and attitudes of doctors in filling out complete inpatient medical resumes at the Sumber Kasih Cirebon City Hospital. This study uses a quantitative descriptive research design. The number of respondents was 10 specialist doctors. Data collection using check list sheets and questionnaires. The results showed that 60% of the respondents had sufficient knowledge about medical records. 40% of respondents have a negative attitude about medical records. completeness of medical records based on complete patient identity components 75%, complete important report components 72.5%, complete authentication components 83.3%, and complete records 95%. This study concludes that most doctors have sufficient knowledge of medical records. A small number of doctors have a positive attitude about medical records. The doctor's actions in filling out the completeness of the medical resume, most doctors filled out the recording component completely and a few doctors filled out important reports completely.

### *Keywords*

Knowledge, Attitude, Completeness of Medical Resume

## Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 44 tahun 2009). Untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan yang optimal maka perlu dilakukan tertib administrasi, diantaranya ialah penyelenggaraan rekam medis.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008). Dengan demikian penentuan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan data atau informasi rekam medis yang baik tepat waktu, akurat serta lengkap. Oleh karena itu segala kegunaan pelayanan yang diberikakan kepada pasien harus ditulis didalam rekam medis, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting.

UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran, tenaga kesehatan adalah tenaga yang bertanggung jawab dalam mengisi dokumen rekam medis adalah dokter umum / spesialis, dokter gigi / dokter gigi spesialis serta tenaga kesehatan lain yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Tenaga kesehatan berperan penting dalam pengisian dokumen rekam medis, terutama pada lembar resume medis yang nantinya untuk menjaga kelangsungan perawatan di kemudian hari dengan memberikan tembusan kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan, memberikan informasi untuk menunjang kegiatan komite telaah staf medis, memberikan informasi kepada pihak ke tiga yang berwenang, memberikan informasi kepada pihak yang mengirim pasien ke RS (Hatta 2017:107).

Kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu  $\leq 24$  jam setelah selesai rawat jalan maupun setelah selesai rawat inap di putuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis rencana asuhan, pelaksana asuhan, tindak lanjut dan resume yang harus di lengkapi pada kurun waktu yang

telah di tentukan oleh standar (Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008).

Ringkasan Riwayat Pulang (Resume) merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Hatta 2017:106). Ringkasan pulang (resume) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. dengan demikian isi di dalam lembar resume medis yang mengisi adalah petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan kepada pasien. Isi ringkasan pulang (resume) sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosa masuk dan indikasi pasien 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 kesehatan (Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008).

Data pengisian kelengkapan lembar resume medis di Indonesia angka kelengkapan belum mencapai 100% yakni di rumah sakit umum DR. Soegiri Lamongan resume sudah terisi lengkap memiliki persentase 61,2% atau sejumlah 30 lembar. Dan yang tidak lengkap memiliki presentase 38,8% atau sejumlah 19 (Utomo, 2016). Di Rumah Sakit Setia Mitra tahun 2018 kelengkapan resume medis belum mencapai 100% nilai presentase kelengkapan hanya 12% dan yang tidak lengkap dengan presentase 88% (Tini dan Maulana, 2016) Maka dengan demikian dapat disimpulkan mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan penelitian diatas angka kelengkapan belum memenuhi standart yang telah di tetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/MENKES/SK/II/ 2008 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah sakit yakni kelengkapan pengisian rekam medis maksimal 24 jam setelah selesai pelayanan memiliki standart 100%.

Kelengkapan resume medis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengetahuan, sikap dan perilaku (Utomo, 2016). Dampak yang terjadi apabila resume medis tidak lengkap yaitu Terhambatnya proses administrasi, dimana dokumen rekam medis yang seharusnya sudah berada di ruang penyimpanan tapi masih dikembalikan lagi ke dokter penanggungjawab untuk dilengkapi,

Terhambatnya proses klaim asuransi oleh pihak ke tiga yaitu BPJS karena pelulisan diagnosa utama atau disertai dengan diagnosa sekunder/tambahan akan sangat berpengaruh dengan besaran klaim asuransi yang diajukan (Haidah dkk, 2016).

Isi kelengkapan dokumen rekam medis dimulai sejak proses pendaftaran, memberi pelayanan, sampai pasien pulang sangat tergantung pada tindakan petugas kesehatan terkait mengisi dengan benar dan lengkap dalam mengisi dokumen rekam medis sesuai dengan tanggung jawabnya. Wujud pengetahuan petugas kesehatan yaitu dokter, para medis dan tenaga kesehatan lain yang berkaitan dengan pengisian rekam medis pasien rumah sakit ada 3 ranah yaitu apa yang diketahui dalam bentuk pengetahuan, apa yang dipikirkan dalam bentuk sikap dan apa yang yang dilakukan dalam bentuk tindakan. Tindakan petugas kesehatan akan positif dan bersifat lebih langgeng apabila dilandasi dengan pengetahuan dan sikap yang mendukung (Dewi basuki, 2014)

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medis di RS Sumber Kasih Kota Cirebon dalam kelengkapan pengisian resume medis masih kurang lengkap dan bisa dikatakan kelengkapannya belum mencapai 100%. Lengkap atau tidaklengkapnya resume medis tidak lepas dari peran serta petugas medis dan paramedis dan mengingat betapa pentingnya kelengkapan resume medis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Pengetahuan dan Sikap Dokter dalam Pengisian Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap di RS Sumber Kasih Kota Cirebon Tahun 2022”.

### Metode Penelitian

Desain dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif. penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif faktual secara objektif. pendekatan kuantitatif adalah data yang berhubungan dengan angka-angka yang diperoleh dari hasil pengukuran (Notoadmojo, 2010).

## Hasil Penelitian

### 1. Hasil Penelitian yang dilakukan di RS Sumber Kasih Kota Cirebon didapatkan karakteristik berdasarkan data umum

#### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur Responden	Frekuensi	Persentase %
36 – 45 tahun	8	80
56 – 65 tahun	2	20
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rentang waktu 36-45 tahun (80%).

#### b. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin Responden	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	4	40
Perempuan	6	60
Jumlah	10	100

Dari tabel hasil distribusi frekuensi jenis kelamin diatas menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60%).

#### c. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan semua responden berpendidikan dokter spesialis.

#### d. Karakteristik Responden berdasarkan Masa Kerja

Karakteristik responden berdasarkan masa kerja semua responden memiliki masa kerja  $\geq 3$  tahun.

### 2. Hasil Penelitian berdasarkan Data Khusus Responden

#### a. Penilaian terkait pengetahuan tentang rekam medis

##### 1) Pengetahuan Dokter tentang Rekam Medis

No	Item pertanyaan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		N	%	N	%
1	Pengertian dan rekam medis	3	30	7	70
2	Pengembalian rekam medis	6	60	4	40
3	Indikator mutu rekam medis	7	70	3	30
4	Kegunaan rekam medis	4	40	6	60
5	Batas waktu penyimpanan rekam medis	8	80	2	20
6	Pasal tentang jenis dan isi rekam medis	6	60	4	40
7	Analisis kelengkapan	7	70	3	30
8	Analisis tentang pengkoreksian rekam medis	1	10	9	90
9	Pengisian rekam medis	5	50	5	50
10	Standart kelengkapan rekam medis	7	70	3	30

Berdasarkan penilaian terkait pengetahuan dokter tentang rekam medis terdapat kelemahan pengetahuan dokter yaitu pada item soal nomor 1, nomor 4, dan nomor 8.

2) Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Baik	0	0
Cukup	6	60
Kurang	4	40
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis sebanyak (60%) .

**b. Sikap Dokter tentang Rekam Medis**

1) Penilaian terkait sikap dokter tentang rekam medis

No	Item pertanyaan	Jawaban Positif		Jawaban Negatif	
		N	%	N	%
1	Resume medis yang tidak lengkap akan menghambat proses klaim asuransi	10	100	0	0
2	Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap	2	20	8	80

	pasien, selambatlambatnya dalam waktu 2 x 24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis.				
3	Bagian resume medis yang wajib diisi oleh dokter DPJP hanya diagnosis dan terapi	7	70	3	30
4	Kelengkapan dan keakuratan pengisian berkas rekam medis tidak penting dibandingkan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis	9	90	1	10
5	Apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis langsung dikembalikan ke unit rekam medis tanpa melihat berkas itu lengkap atau tidak	9	90	1	10
6	Kelengkapan resume medis dapat mempermudah proses pelayanan selanjutnya	10	100	0	0
7	Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukannya pada saat itu juga serta dibubuhi paraf	10	100	0	0
8	Menurut anda tinggi rendahnya mutu pelayanan di rumah sakit di nilai dari pengisian rekam medis secara jelas dan lengkap	9	90	1	10

Berdasarkan penilaian terkait sikap dokter tentang rekam medis terdapat kelemahan sikap dokter yaitu pada item pernyataan nomor 2 dan nomor 3.

2) Distribusi frekuensi tingkat sikap

Sikap	Frekuensi	Presentasi
Positif	4	40
Negatif	6	60
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas sebagian besar responden memiliki sikap negatif tentang rekam medis sebanyak (60%).

c. Tindakan Dokter Dalam Pengisian Resume Medis

1) Riview kelengkapan resume medis pada komponen identitas pasien

No	Komponen kelengkapan identitas pasien	Jumlah		Presentase %	
		L	TL	L	TL
1	Nama	0	0	100	0
2	No.Rekam Medis	10	0	100	0
3	Tanggal Lahir	10	0	100	0
4	Ruang / Kelas	0	10	0	100
<b>Rata – rata</b>				<b>75</b>	<b>25</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa komponen kelengkapan identitas pasien sebagian besar adalah lengkap (75%).

2) Riview kelengkapan resume medis pada komponen laporan penting

No	Komponen Kelengkapan Laporan Penting	Jumlah		Presentase %	
		L	TL	L	TL
1	Tgl MRS	6	4	60	40
2	Tgl KRS	6	4	60	40
3	Riwayat Kesehatan	9	1	90	10
4	Pemeriksaan Fisik	10	0	10	0
5	Pemeriksaan Penunjang	10	0	10	0
6	Diagnosa Utama	9	1	90	10
7	Diagnosa Sekunder	10	0	10	0
8	Prosedur	5	5	50	50
9	Tindakan	5	5	50	50
10	Terapi	8	2	80	20
11	Kondisi Saat Keluar	4	6	40	60
12	Instruksi Tindak Lanjut	5	5	50	50
<b>Rata – rata</b>				<b>72,5</b>	<b>27,5</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa komponen kelengkapan laporan penting sebagian besar adalah lengkap (72,5%).

3) Riview kelengkapan resume medis pada komponen Autentifikasi

No	Komponen Kelengkapan Autentifikasi	Jumlah		Presentase %	
		L	TL	L	TL
1	Tanggal	7	3	70	30
2	Nama dokter	10	0	10	0
3	Tanda tangan dokter	8	2	80	20
<b>Rata – rata</b>				<b>83,3</b>	<b>16,7</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa komponen kelengkapan Autentifikasi sebagian besar adalah lengkap (83,3%).

4) Riview kelengkapan resume medis pada komponen pencatatan

No	Komponen Kelengkapan Pencatatan	Jumlah		Presentase (%)	
		L	TL	L	TL
1	Tidak ada coretan	9	1	90	10
2	Tidak ada Type - X	10	0	100	0
<b>Rata – rata</b>				<b>95</b>	<b>5</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa komponen kelengkapan pencatatan sebagian besar adalah lengkap (95%).

5) Rekapitulasi kelengkapan resume medis

No	Kategori	Persentase kelengkapan (%)
1	Identitas Pasien	75
2	Laporan Penting	72,5
3	Autentifikasi	83,3
4	Pencatatan	95

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan kelengkapan tertinggi yaitu pada pencatatan yakni sebanyak 95%, autentifikasi sebanyak 83,8%, identitas pasien sebanyak 75%, dan kelengkapan paling rendah pada komponen laporan penting yakni sebanyak 72,5%.

## Pembahasan

### 1. Mengidentifikasi Pengetahuan Dokter Tentang Rekam Medis

Dari hasil penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan 10 responden dokter spesialis. Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan dokter tentang rekam medis di RS Sumber Kasih Kota Cirebon Tahun 2022 telah diketahui bahwa 6 orang (60%) berpengetahuan cukup dan 4 orang (40%) berpengetahuan kurang, sehingga pengetahuan responden tentang rekam medis paling banyak berpengetahuan cukup. Dan terdapat kelemahan dokter di tingkat pengetahuan yaitu pada item pertanyaan nomor 1, 4, dan 8.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penginderaan manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, bila perilaku tidak didasari dengan pengetahuan maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama. Pengukuran dapat diukur dengan memberikan pertanyaan kepada responden (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan seseorang didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya buku, orang (teman, kerabat, petugas) dan dari berbagai media yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Pengetahuan juga merupakan resultan dari akibat proses penginderaan (penglihatan dan pendengaran) terhadap suatu obyek (Notoadmodjo, 2003).

Hal ini sesuai dengan pendapat dari WHO (1984) yang dikutip oleh Notoadmodjo disebutkan bahwa pengetahuan yang positif terhadap nilai-nilai kesehatan akan terwujud dalam tindakan nyata.

Menurut peneliti, responden yang pengetahuan tentang rekam medisnya baik masih belum ada, sehingga masih terdapat resume medis yang belum lengkap 100% dengan demikian apabila belum sepenuhnya memahami betapa pentingnya rekam medis maka akan berdampak pada kelengkapan

resume medis. semakin tinggi tingkat pengetahuan resume medis maka akan semakin tinggi pula kelengkapan resume medis. pada tingkat pengetahuan dokter terdapat kelemahan dokter tentang pengetahuan yakni tentang pengertian rekam medis menurut UU No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang diartikan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Selanjutnya dokter belum mengetahui tentang kegunaan rekam medis yang dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi. Dan dokter belum mengetahui bahwa petugas yang berhak mengisi dan melakukan koreksi rekam medis pasien tercantum dalam peraturan direktur RS Sumber Kasih Kota Cirebon pada pasal 3.

Menurut peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dokter terutama tentang rekam medis yakni dokter perlu meningkatkan wawasan yang luas terkait pengertian maupun pentingnya resume medis yang harus diisi lengkap oleh DPJP dan memberikan sosialisasi tentang kebijakan yang ada di RS Sumber Kasih Kota Cirebon terkait pencatatan rekam medis.

### 2. Mengidentifikasi Sikap Dokter Tentang Rekam Medis

Dari hasil penelitian yang dilakukan sikap dokter tentang rekam medis di RS Sumber Kasih Kota Cirebon bahwa responden dengan sikap positif sebanyak 4 orang (40%) sedangkan responden dengan sikap negatif sebanyak 6 orang (60%). Dan terdapat kelemahan dokter di tingkat sikap yaitu pada item pernyataan nomor 2 dan nomor 3.

Menurut Notoadmodjo sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan kata lain sikap disebut juga tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap bisa dikatakan tidak dapat dilihat langsung secara nyata, tetapi dapat ditafsir sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan.

WHO mengatakan bahwa seseorang berperilaku disebabkan oleh pengetahuan,

kepercayaan dan sikap yang dimilikinya. Sikap didefinisikan sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terhadap objek, individu atau peristiwa (Robbins dan Judge, 2007). Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 (tiga) komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau kepatuhan.

Menurut analisis peneliti terhadap penelitian yang dilakukan di RS Sumber Kasih Kota Cirebon seseorang yang mempunyai sikap positif akan mengisi resume medis dengan lengkap dan fakta yang yang didapatkan di lapangan bahwa responden lebih dominan bersikap negatif dan angka kelengkapan resume medis masih tinggi. Dan pada tingkatan sikap dokter terdapat kelemahan dokter pada item pernyataan nomor 2 yaitu setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 2 x 24 jam harus ditulis dalam lembar resume medis, hampir semua responden menyetujui pernyataan tersebut tetapi pada kenyataannya menurut Depkes RI 2006 tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembar resume medis. dan pernyataan selanjutnya pada item pernyataan nomor 3 yakni bagian resume medis yang wajib diisi oleh dokter DPJP hanya diagnosis dan terapi seharusnya semua yang berkaitan dengan dengan laporan penting yang terdiri dari tgl MRS, tgl KRS, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa utama, diagnosa sekunder, prosedur, tindakan terapi kondisi saat keluar, ini semua wajib di isi di lembar resume medis. karena kelengkapan resume medis sangat penting bagi pihak rumah sakit, asuransi maupun pasien.

Menurut peneliti dalam hal sikap dokter dalam pengisian kelengkapan resume medis sikap dokter memang harus di tekankan pada diri sendiri terkait batas waktu pengisian resume medis supaya tidak terlambat dalam mengisi kelengkapan resume medis pasien dan menyadari bahwa semua yang wajib

didisi oleh DPJP yaitu terkait tindakan yang yang diberikan termasuk tanda tangan dan nama terang dokter DPJP.

### **3. Mengidentifikasi Tindakan Dokter Dalam Pengisian Kelengkapan Resume Medis**

Berdasarkan hasil penelitian di RS Sumber Kasih Kota Cirebon menunjukkan tindakan dokter dalam mengisi kelengkapan resume medis rawat inap berdasarkan analisis kuantitatif pada komponen identitas lengkap sebanyak 75% dan tidak lengkap sebanyak 25%, pada komponen laporan penting lengkap sebanyak 72,5% dan tidak lengkap sebanyak 27,5%, pada komponen Autentikasi lengkap sebanyak 83,3% dan yang tidak lengkap sebanyak 16,7%, pada komponen pencatatan lengkap sebanyak 95% dan tidak lengkap sebanyak 5%. lembar reume medis seharusnya diisi dengan lengkap dengan berdasarkan empat komponen utama analisis kuantitatif yang telah diditetapkan oleh Depkes dalam pedoman Pengelolaan Rekam Medis tahun 2006 yaitu identitas pasien, Laporan penting, Autentikasi, dan pencatatan yang baik. Dari hasil yang telah didapatkan di RS Sumber Kasih Kota Cirebon belum sesuai dengan Permenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dengan standart 100%.

Resume medis harus diisi dengan lengkap karena dengan lengkapnya resume medis maka akan menjadikan mutu rekam medis yang baik. Mengingat resume medis merupakan lembar yang sangat penting dan mendasar dari formulir rawat inap, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian resume medis tersebut karena resume medis yang lengkap bisa berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Yulia, 2015).

Berdasarkan Permenkes No.269/ Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, setiap dokter maupun dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Dan setiap pencatatan wajib dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

Analisa kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian dan pencatatan pada berkas rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila memuat 4 komponen utama yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi serta pendokumentasian yang benar (Sowandari N, dkk 2021).

Menurut peneliti fakta yang diperoleh dari rumah sakit tindakan dokter dalam pengisian resume medis pada bagian komponen identitas pasien, identitas pasien itu sendiri bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut sehingga wajib untuk diisi lengkap agar lembar resume medis tidak tertukar antar pasien. didapatkan hasil kelengkapan pada komponen identitas pasien sebanyak 75%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfa, widjaya 2017) bahwa kelengkapan tertinggi pada seluruh komponen terdapat pada identitas pasien yakni sebesar 91%.

Pada komponen laporan penting berperan penting dalam lembar resume medis karena isinya memuat seluruh pemberian informasi medis, pelayanan yang diberikan, tindakan maupun diagnosis. Sehingga apabila komponen laporan penting tidak terisi dengan lengkap maka akan berdampak pada pelayanan selanjutnya data yang diberikan tidak berkesinambungan yakni didapatkan kelengkapan sebanyak 72,5%.

Laporan komponen penting merupakan kelengkapan paling tinggi diantara beberapa komponen hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfa, widjaya 2017) yakni kelengkapannya sebanyak 90%.

Pada komponen Autentikasi bertujuan apabila sewaktu-waktu diperlukan lebih mudah untuk menentukan dokter yang bertanggungjawab terhadap perawatan yang diberikan kepada pasien. pada komponen autentikasi kelengkapannya sudah baik yakni sebanyak 83,3%.

Hal ini sejalan dengan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 pasal 4 ayat 2 yang menyatakan minimal isi ringkasan pulang terdapat nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan. Pada klengkapan komponen

pencatatan, pencacatan yang jelas maka akan memberikan informasi yang jelas pula dan tidak akan terjadi kesalahan dalam membaca diagnosis. Pada kelengkapan komponen pencatatan sudah baik yakni kelengkapan sebanyak 95%.

### **Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Tinjauan Pengetahuan dan Sikap Dokter dalam Pengisian Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap di RS Sumber Kasih Kota Cirebon Tahun 2022” dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar dokter memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis.
- b. Sebagian kecil dokter memiliki sikap positif tentang rekam medis.
- c. Tindakan dokter dalam pengisian kelengkapan resume medis sebagian besar dokter mengisi komponen pencatatan dengan lengkap dan sebagian kecil dokter mengisi laporan penting dengan lengkap.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian tersebut, maka peneliti merekomendasikan saran sebagai berikut :

1. Cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dokter maka dokter perlu menambah/meningkatkan cakupan wawasan yang luas terhadap rekam medis, dengan wawasan yang luas terhadap rekam medis maka pengetahuan dan sikap akan menjadi lebih baik.
2. Perlu dilakukan evaluasi kelengkapan setiap 1 bulan terkait dengan kelengkapan resume medis yang belum terisi sehingga dapat meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan resume medis.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Dalam; Wawan A & M Dewi. Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta; Nuha Medika
- America Hospital Association, 1974. Rumah Sakit. Dikutip oleh Ery Rustiyanto. 2010. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Azwar, S. (2005). Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- \_\_\_\_\_. (2009). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. (2013). Sikap manusia: teori dan pengukurannya (edisi ke-2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis.
- Depdikbud. 2003. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, endang S, dan Basuki R. 2014. Jurnal Pendidikan kesehatan. Vol.6, No. 2, Oktober 2017: 57-64
- Mubarak. W. I. (2011). Promosi kesehatan. Jogyakarta : Graha ilmu.
- Notoatmodjo S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2018. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraidah, dkk. 2016. Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Jurnal Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 29, No. 3, 2016 pp. 258264
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- R.Hatta, G. (2017) Pendoman Manajemen Informasi Kesehatan Pelayanan Kesehatan. revisi 3. Edited by G. R.Hatta. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)
- Pepo H, dan Yulia. 2015. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketetapan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol 3 No 2: (Hal 78), Oktober 2015. ISSN: 2337-6007
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi: Perekam Medis Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.
- R.I., Departemen Kesehatan. 2004. Undang-Undang RI Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktek kedokteran.
- R.I., Departemen Kesehatan. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Robbins SP, dan Judge. 2007. Perilaku Organisasi, Salemba Empat, Jakarta.
- Sowandari N, dkk. 2021. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 2 No. 2 Maret 2021
- Tini, hudyati dan Maulana, diaz. 2016. Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rs Setia Mitra Tahun 2018. Jurnal Medichordif Vol 5/No 01/2018
- Ulfa, Siti N dan Widjaya, L. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap dengan Menggunakan Diagram Fishbone di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017. Jurnal INOHIM, Vol.5, N0 1 , Juni 2017
- Utomo, Arfian Eka Nurwahyu. 2016. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2016. Jurnal INOHIM, Volume 4 Nomor 2, Desember 2016