

Analisis Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Penyakit Demam Berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Analysis of The Completeness of Electronic Medical Records for Dengue Fever at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023

¹Arjuna Ginting, ²Jev Boris, ³Rezekieli Zebua

^{1,2,3}STIKes Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

E-mail: rezekielizebua13@gmail.com

Submisi: 1 Juni 2024 ; Penerimaan: 20 Agustus 2024; Publikasi: 27 Agustus 2024

Abstrak

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau swasta. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis, mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien demam berdarah pada lembar identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, resume medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 76 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 88,2% berkas terisi lengkap, anamnesis sebesar 89,5%, *informed consent* sebesar 100%, Resume medis sebesar 100%. Penyebab ketidaklengkapan karena kurangnya ketelitian dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis elektronik. Diharapkan bagi petugas rekam medis, ketelitian dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis.

Kata kunci: Demam berdarah, Kelengkapan, Rekam medis elektronik

Abstract

A hospital is a health service institution that provides complete individual health services that provide in patient, out patient, and emergency services. Hospitals can be established by the Central Government, Regional Government, or the private sector. Medical records are documents that contain patient identity data, examinations, treatments, actions, and other services that have been provided to patients. Medical records aim to improve the quality of health services, provide legal certainty in the implementation and management of medical records, ensure the security, confidentiality, integrity, and availability of medical record data, and realize the implementation and management of digital-based and integrated medical records. The purpose of this study is to analyze the completeness of medical record files of dengue fever patients on patient identity sheets, anamnesis, informed consent, medical resumes at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023. The type of research used is descriptive research. The sample in this study is as many as 76 medical records. Sampling was carried out using the simple random sampling method. The instrument used is a checklist sheet. The results of the study obtained a percentage of completeness for the patient's identity medical record of 88.2%, complete files, 89.5% anamnesis, informed consent of 100%, medical resume of 100%. The cause of

incompleteness is due to a lack of precision and discipline in filling out electronic medical record files. It is expected that medical record officers, precision and discipline in completing medical records.

Keywords: Dengue fever, Completeness, Electronic medical records

Pendahuluan

Catatan kesehatan adalah catatan tertulis yang memberikan informasi tentang nama pasien serta rincian tentang analisis, perawatan, dan aktivitas lainnya. Peningkatan pelayanan kesehatan, kepastian hukum dalam penggunaan administrasi kerahasiaan, keamanan, dan catatan medis, integritas, dan aksesibilitas data dari rekam medis, dan terwujudnya implementasi dan administrasi rekam medis berbasis digital yang terintegrasi merupakan semua tujuan rekam medis (Permenkes RI No 24, 2022).

Catatan yang mencakup nama pasien, riwayat, rencana perawatan, pelaksanaan rencana, tindak lanjut, dan *resume* dianggap lengkap dan telah diselesaikan sepenuhnya oleh dokter dalam waktu dua puluh empat jam sejak keputusan pasien rawat inap untuk kembali ke rumah. Melengkapi file rekam medis sepenuhnya dapat membantu penyedia layanan kesehatan lainnya merawat atau mengintervensi pasien, dan juga dapat memberikan data berharga yang dapat dimanfaatkan oleh administrasi rumah sakit untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan mereka (Karma *et al.*, 2019).

Seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tentang informasi kesehatan dan rekam medis yang diperlukan adalah perekam informasi untuk medis dan kesehatan. dengan persyaratan hukum dan peraturan (Permenkes RI No 24, 2022). Diagnosis demam berdarah yang efektif dan efisien dapat dibuat lebih cepat dan nyaman dengan menggunakan teknologi informasi untuk membantu para profesional mendeteksi penyakit (Suryadi & Nugraheni, 2022).

Virus yang menyebabkan demam berdarah dengue (DBD) menyebar dengan cepat oleh nyamuk. Di daerah tropis, demam berdarah adalah penyakit umum dengan berbagai risiko lokal yang disebabkan oleh suhu, curah hujan serta pertumbuhan kota. Prevalensi demam berdarah telah meningkat

secara signifikan secara global selama beberapa dekade terakhir. Berapa banyak kasus demam berdarah yang benar-benar ada yang tercatat tidak sama sekali diketahui karena sebagian besar pasien tidak menunjukkan gejala (Kolondam *et al.*, 2020).

Penelitian rekam medis rawat inap pasien rawat inap terkait demam berdarah dengue Kota "X" Padang periode Januari sampai Desember 2019 sebanyak 45 dokumen rekam medis (formulir ringkasan kepulangan) pasien rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat ketidaklengkapan data, ketidaklengkapan terbanyak pada item kode ICD 10 53% diikuti item identitas pasien 57% ketidaklengkapan lainnya terdapat pada item nama dokter konsulen 72 %, tanggal lahir 77 %, jenis kelamin 91%, nama dokter 74%, diagnosis 91%, kode prosedur 97%, status pulang 91%, instruksi berikutnya 91%, dan tanda tangan keluarga 77%.. dikarenakan masih terdapat item berupa tanggal lahir, jenis kelamin, nama dokter konsulen, alamat, diagnosis, kode ICD, kode prosedur, status pulang, instruksi berikutnya, dan tanda tangan keluarga yang belum terisi 100% (Mandia, 2021).

Berdasarkan temuan analisis terhadap 81 catatan pasien terkait dengan kasus demam berdarah yang disebabkan oleh demam berdarah. Dengan proporsi terendah adalah Rumah Sakit Angkatan Laut Cilandak (85,18%) untuk elemen otentikasi dan persentase terbesar (96,29%) untuk komponen catatan baik mengenai akurasi catatan pasien rawat inap dalam kasus demam berdarah dengue. Alasan untuk catatan medis yang tidak lengkap adalah bahwa petugas kesehatan tidak mengetahui aturan yang mengatur institusi (Fadilah *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan di RSKD. Ditemukan individu yang bertanggung jawab atas rekam medis dengan tingkat kompetensi rendah memberikan kode diagnosis DBD dengan akurasi 55,6%, atau 5

rekam medis, sedangkan kode yang salah diberikan oleh 44,4%, atau hingga 4 rekam medis, dari 9 rekam medis pasien DBD. Yang mempengaruhi penentuan kode diagnosa DBD (Meilany *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian menemukan bahwa 66,3% responden survei awal di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang Tk. III melengkapi formulir lengkap tentang demam berdarah Dengue. Hal ini disebabkan masih belum memadainya petugas rekam medis (Man), dan program pelatihan pengembangan SDM dan staf belum pernah dilaksanakan (Oktavia, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Bandung Dr. Hasan Sadikin.. Ketidakeengkapan *resume* bulan April - Juni 2021 pada penyakit demam berdarah dengue sebanyak 7%. Permasalahan dalam pelaksanaan karena pekerjaan penyelesaian *resume* medis ditinggalkan karena kekurangan tenaga medis (Salimudin Faslah *et al.*, 2021).

Metode Penelitian

Pada penelitian ini rancangan yang digunakan yaitu deskriptif untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis elektronik pasien demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Identitas Pasien Demam Berdarah *Dengue* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Identitas pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	67	88,2%
Tidak Lengkap	9	11,8%
Total	76	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Anamnesis Pasien Demam Berdarah *Dengue* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Anamnesis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	68	89,5%
Tidak Lengkap	8	10,5%
Total	95	100%

Tabel 3. Distribusi Kelengkapan *Informed Consent* Pasien Demam Berdarah *Dengue* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

<i>Informed Consent</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	76	100%
Tidak Lengkap	0	0%
Total	76	100%

2023 sebanyak 368 berkas rekam medis periode bulan Januari – Juni tahun 2023. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan total sampel yang digunakan adalah sebanyak 76 berkas rekam medis. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan menggunakan instrumen checklist pada pengambilan data di berkas rekam medis. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk analisis data. Dalam hal ini, sifat-sifat masing-masing variabel yang diteliti dijelaskan atau dijelaskan melalui penggunaan analisis univariat. Secara umum, analisis ini hanya menghasilkan distribusi persentase dan frekuensi masing-masing variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari kelengkapan berkas rekam medis meliputi lembar identitas pasien, anamnesis, *informed consent* dan *resume* medis.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Bagian penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas rekam medis pasien pasien rawat inap kasus demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Hasil penelitian univariat dalam penelitian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut ini.

Tabel 4 Distribusi Kelengkapan Resume Medis Pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Resume Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	76	100%
Tidak Lengkap	0	0%
Total	76	100%

Pembahasan

Pada tabel 1 menjelaskan tentang kategori identitas pasien lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 67 (88,2%) dan sebagian kecil identitas pasien tidak lengkap 9 (11,8%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tempat tanggal lahir, jenis kelamin. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi alamat, pekerjaan, penanggung jawab, no telp/no. HP penanggung jawab. Menurut temuan peneliti, kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena petugas tidak melakukan pengisian berkas rekam medis elektronik pada bagian alamat, pekerjaan, penanggung jawab, no telp/no. HP penanggung jawab.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 81 rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah Dengue. Kelengkapan rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak mendapatkan persentase terendah pada komponen autentifikasi sebesar 85,18% dan tertinggi pada komponen catatan yang baik sebesar 96,29%. Penyebab ketidaklengkapan rekam medis diakibatkan karena masih kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan terhadap peraturan yang berlaku di rumah sakit (Fadilah *et al.*, 2022).

Pada tabel 2 menjelaskan tentang kategori anamnesis pasien lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 68 (89,5%) dan sebagian kecil anamnesis pasien tidak lengkap 8 (10,5%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesis yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, pengobatan, tanggal, jam. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi riwayat alergi, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan

fisik anggota tubuh. Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui mengkosongkan itu berarti tidak mengisi.

Penelitian yang dilakukan di RSKD ditemukan individu yang bertanggung jawab atas rekam medis dengan tingkat kompetensi rendah memberikan kode diagnosis DBD dengan akurasi 55,6%, atau 5 rekam medis, sedangkan kode yang salah diberikan oleh 44,4%, atau hingga 4 rekam medis, dari 9 rekam medis pasien DBD yang mempengaruhi penentuan kode diagnosa DBD (Meilany *et al.*, 2020).

Pada tabel 3 menjelaskan tentang kategori *informed consent* lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 76 (100%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien, tanda tangan administrasi.

Berdasarkan survey awal di rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang ditemukan bahwa kelengkapan pengisian lembar *informed concent* pada penyakit demam berdarah *dengue.*, diperoleh sebesar 66,3%. Hal ini disebabkan karena petugas rekam medis (*Man*) secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan (Oktavia, 2020).

Pada tabel 4 menjelaskan tentang kategori *resume* medis lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 76 (100%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien seluruhnya

lengkap meliputi nama pasien, riwayat penyakit, diagnosa utama dan diagnosa tambahan, tanda tangan dokter.

Berdasarkan hasil penelitian ini di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Ketidakeengkapan *resume* pada bulan April – Juni 2021 pada penyakit demam berdarah *dengue* sebanyak 7%. Permasalahan dalam pelaksanaan karena kurangnya tenaga medis mengakibatkan pekerjaan melengkapi *resume* medis terbengkalai (Salimudin Faslah *et al.*, 2021).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut: Kelengkapan berkas identitas pasien demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. pada berkas identitas pasien pada umumnya lengkap sebanyak 67 (88,2%) berkas rekam medis dan identitas pasien tidak lengkap 9 (11,8%). Menurut temuan peneliti, kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena petugas tidak melakukan pengisian berkas rekam medis elektronik pada bagian alamat, pekerjaan, penanggungjawab, no telp/no. HP penanggungjawab. Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena kurangnya ketelitian dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis elektronik. Kelengkapan pada berkas anamnesis pasien pada umumnya lengkap 68 (89,5%) dan tidak lengkap 8 (10,5%). Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui mengkosongkan itu berarti tidak mengisi. Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian kelengkapan anamnesis tidak lengkap karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena

mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui mengkosongkan itu berarti tidak mengisi. Kelengkapan pada berkas informed consent menjelaskantentangkategori informed consent seluruhnyalengkap 76 (100%). Meliputi nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien, tanda tangan administrasi. Kelengkapan pada berkas Resume medis seluruhnya lengkap 76 (100%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, riwayat penyakit, diagnosa utama dan diagnosa tambahan, tanda tangan dokter.

Saran

Diharapkan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh diharapkan kelengkapan rekam medis pasien dapat dilengkapi dengan baik dan lengkap supaya kelengkapan rekam medis pasien semakin baik dan meningkat serta diharapkan kepada petugas agar memperhatikan dengan teliti lagi setiap bagian yang di isi.

Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan Berdasarkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran dan sumber informasi mengenai kelengkapan berkas identitas pasien demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Bagi Peneliti Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman peneliti mengenai analisis kelengkapan berkas rekam medis elektronik khususnya pasien demam berdarah *dengue*.

Ucapan Terimakasih

Saya mengucapkan terimakasih kepada rumah sakit yang telah member saya izin untuk melakukan penelitian, dan kepada dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2 yang sudah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini dan juga kepada orang tua saya ucapkan terimakasih banyak

Daftar Pustaka

- Fadilah, N., Dewi, D. R., Fannya, P., & Muniroh, M. (2022). Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 500–508. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.7008>
- Karma, M., Wirajaya, M., Made, N., & Kartika, U. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1), 11–20. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- Kolondam, B. P., Nelwan, J. E., & Kandou, G. D. (2020). Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 1–5.
- Mandia, S. (2021). *Studi Deskriptif Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Demam Berdarah meja Rumah Sakit “ X ” Kota Padang .1*, 1–6.
- Meilany, L., Sukawan, A. S., & Fadillah, N. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Kesesuaian Pemeriksaan Klinis dengan Ketepatan Kode Diagnosa Demam Berdarah Dengue di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 147. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.282>
- Oktavia, D. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i1.246>
- Permenkes RI No 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 10–17.
- Salimudin Faslah, R., Rusmana, T., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(12), 1647–1654. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i12.279>
- Suryadi, A., & Nugraheni, S. W. (2022). Deteksi Penyakit Demam Berdarah Melalui Perangkat Lunak Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(2), 36–42.