

**PENGARUH KELENGKAPAN FORMULIR *RESUME* MEDIS
RAWAT INAP TERHADAP MUTU REKAM MEDIS
DI RSUD KABUPATEN SUMEDANG**

¹Meira Hidayati, ²Rischa Martiani Dewi

¹²Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi
Ganesha,

Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail : ¹meirahidayati58@gmail.com; ²rischamartianidewi@gmail.com

ABSTRACT

This research aimed to know the influence of completeness inpatient form medical resume to the quality of medical records in RSUD Kabupaten Sumedang. The research method used quantitative methods with descriptive approach. Data collecting technique dissemination of the questionnaire, observation, and review of the literature. Results of hypothesis test is known t_{count} 7,140 and t_{table} 1,666 then H_0 rejected and H_1 accepted, if in percentage, then influence of completeness medical resume form in RSUD Kabupaten Sumedang is 41,1%, the remaining 58,9% is influence other variables which are not examined in the research. Problems in this research, are: (1) There is medical resume sheet that is not completely. (2) The quality of medical records in RSUD Kabupaten Sumedang has not been quality because of the lack of socialization between medical record officers and doctors about the importance of completing a medical record. (3) filling inpatient medical resume is not accordance with standard operational procedure. Suggestion given to overcome these problems are: (1) medical record officers contact the doctor to complete it immediately (2) medical record officers must socialize to doctor about importance of filling a complete and clear medical record, specially on the medical resume section. (3) make a medical record review team consisting of representatives from each medical officer.

Keyword : Completeness Form Medical Resume, Quality of Medical Record.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara penyebaran kuisioner, observasi, dan kajian pustaka. Dari hasil uji hipotesis maka diketahui bahwa t hitung 7,140 dan t tabel = 1,666 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga jika dinyatakan dalam perentasi maka pengaruh kelengkapan formulir *resume* medis terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang adalah sebesar 41,1%, sisanya 58,9% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dari penelitian yang dilakukan, permasalahan yang dihadapi antara lain: (1) Masih adanya formulir *resume* medis rawat inap yang tidak diisi lengkap, (2) Mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang belum berkualitas dikarenakan kurangnya sosialisasi antara petugas rekam medis dengan dokter akan pentingnya mengisi rekam medis, dan (3) Masih ditemukan pengisian *resume* medis yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Saran yang diberikan untuk permasalahan tersebut adalah (1) petugas rekam medis segera menghubungi dokter untuk melengkapi. (2) petugas rekam medis harus mensosialisasikan kepada dokter akan pentingnya pengisian rekam medis yang lengkap

dan jelas khususnya bagian *resume* medis (3) Dibentuknya tim *Review* rekam medis yang beranggotakan wakilan dari setiap petugas medis.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah adalah keadaan sejahtera dari badan dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, dan kesehatan merupakan kebutuhan paling mendasar bagi setiap manusia. Derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, prilaku, keturunan, dan pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*), yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua sara kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit.

Rumah Sakit sebagai organisasi publik yang terdiri dari beberapa tenaga dengan berbagai disiplin ilmu, diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Pada zaman sekarang, mutu pelayanan sangat menentukan untuk memenangkan persaingan dalam memenuhi kebutuhan konsumen. Mutu pelayanan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu rumah sakit, dan salah satu mutu pelayanan di rumah sakit adalah mutu rekam medis.

Instalasi rekam medis sebagai salah satu instalasi yang ada di rumah sakit yang bertugas untuk mengumpulkan, mengelola dan menganalisa semua berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis merupakan kegiatan yang sangat penting dilakukan di rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya karena rekam medis dapat dijadikan sumber informasi yang didalamnya mencakup baik data medis maupun data sosial pasien dan berisi segala bentuk kegiatan pelayanan dan tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan baik dokter, perawat, maupun tenaga kesehatan lainnya kepada pasien sejak masuk dirawat sampai pasien keluar dari Rumah Sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal.

Ketika terjadi adanya suatu kasus pasien menggugat pelayanan atau tindakan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan rumah sakit yang sampai mencakup hukum, maka rekam medis ini dapat menjadi bukti yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Namun dalam pelaksanaannya, masih ada rekam medis yang belum lengkap informasinya. Padahal informasi tersebut berisi data yang sangat penting yang berfungsi sebagai perlindungan terhadap kepentingan pasien, tenaga kesehatan maupun institusi pelayanan kesehatan tersebut.

Mutu rekam medis tergantung pada informasi yang dimasukan oleh para profesional yang berhak menyediakan pelayanan dan bertanggung jawab untuk mendokumentasikan pelayanan tersebut. Kelengkapan pengisian rekam medis sangat mempengaruhi mutu rekam medis termasuk dalam pengisian formulir *resume* medis.

Resume medis merupakan sebuah catatan perawatan pasien yang berisikan data sosial pasien, diagnosa, tindakan, ringkasan riwayat (*anamnesa*) dan pemeriksaan fisik, hasil laboraturium, terapi atau pengobatan, anjuran serta tandatangan dan nama

dokter. Oleh karena itu *resume* medis harus lengkap dan dibuat singkat, juga disertai nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting terutama yang berkaitan dengan diagnosa pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap pengisian *resume* medis secara lengkap. *Resume* yang lengkap dapat mencerminkan bahwa rumah sakit tersebut telah melaksanakan salah satu kewajiban pengisian rekam medis dengan baik dan benar, karena kelengkapan rekam medis sangat berpengaruh terhadap mutu rekam medis.

Analisis ketidaklengkapan catatan medis merupakan salah satu kegiatan rekam medis yang tujuan utamanya adalah melakukan identifikasi kelengkapan rekam medis sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar rekam medis menjadi akurat dan lengkap. Setelah dilakukan pengamatan selama Observasi di RSUD Kabupaten Sumedang penulis menemukan adanya beberapa masalah pada pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap diantaranya ditemukan ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap yaitu adanya dokter yang tidak mengisi formulir *resume* medis secara lengkap.

Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital Association; 1974 dalam Azwar, 1996).

Berdasarkan Undang-undang RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standarpelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

Rekam Medis

Dalam membahas pengertian rekam medis terlebih dahulu akan dikemukakan arti dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis disini diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Menurut Hatta (Sabarguna :2004:63) adalah “Siapa, apa, mengapa, dimana, harapan, dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat dan diobati”. Sedangkan menurut PERMENKES No.269/Menkes/Per/2008 rekam medis adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Tujuan Rekam Medis Menurut Dirjen Yanmed (1997 : 7) mengungkapkan bahwa :

“Rekam medis yang ada pada berbagai saran kesehatan diselenggarakan dengan satu tujuan yaitu menunjang tertib administarsi dalam rangka upara

peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit”.

Tanpa didukung pengelolaan sistem rekam medis yang baik dan benar tertib administrasi rumah sakit akan sulit recapai sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administarasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kegunaan rekam medis secara umum adalah:

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter, tenaga ahli kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung dirawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien dan sebagai bukti untuk klaim asuransi bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien, sekaligus dasar analisa biaya pelayanan kesehatan.
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.
- i. Untuk mengidentifikasi insiden penyakit sehingga rencana biasa

disusun untuk memperbaiki kesehatan menyeluruh.

- j. Sebagai dasar untuk perencanaan dan pemasaran dengan mengidentifikasi data yang perlu untuk memilih dan mempromosikan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan Rekam Medis Berdasarkan SK Dirjen Yanmed No.YM.00.03.2.2.1296 tahun 1997, yaitu :

1. Penerimaan pasien,
 2. Pencatatan,
 3. Pengelolaan data medis,
 4. Penyimpanan rekam medis,
 5. Pengambilan kembali (retrieval).
- Sistem penyimpanan rekam medis dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu :
- a. Sentralisasi, yaitu semua informasi mengenai pasien disalurkan melalui satu arsip yang disimpan pada lokasi sentral, artinya menyimpan berkas rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik kunjungan ke poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat dalam satu tempat atau sentral.
 - b. Desentralisasi, yaitu penyimpanan rekam medis dengan memisahkan arsip atau rekam medis pada beberapa tempat dan memisahkan rekam medis poliklinik dengan rekam medis pasien rawat.

Formulir Rekam Medis

Formulir Rekam Medis adalah suatu lembaran kertas yang berisikan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, *anamnesa*, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang dipergunakan pada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pasien gawat darurat. (Suhartini: 1997).

Formulir Rekam Medis rawat inap minimal terdiri dari :

- a. Identitas Pasien

- b. *Resume* Medis
- c. Riwayat Penyakit dan Pemeriksaan Jasmani
- d. Laporan Kematian (jika pasien meninggal)
- e. Surat Keterangan Lahir
- f. Pengantar Masuk Rawat Inap (Surat Rujukan)
- g. Surat Rujukan Rawat Inap
- h. Surat Perpindahan Pasien dari Ruang Perawatan (jika pasien pindah ruang perawatan)
- i. Informed Consent (jika ada tindakan medis yang diberikan kepada pasien)
- j. Catatan dan Instruksi dokter
- k. Rekaman Asuhan Keperawatan
- l. Catatan Klinis
- m. Formulir Obstetri dan ginekologi (untuk pasien obgin)
- n. Formulir Laporan Operasi (jika pasien operasi)
- o. Formulir hasil-hasil penunjang medic
- p. *Copy* Resep

Di dalam berkas Rekam Medis pasien rawat inap juga terdapat beberapa formulir, antara lain:

- a. Ringkasan Masuk dan Keluar
- b. Catatan perkembangan
- c. Grafik
- d. Ringkasan Keluar/*Resume* medis
- e. Ketentuan Pengisian Rekam Medis

Kegunaan Formulir Rekam Medis

- a. Membuat jelas apa yang harus dihimpun dan disampaikan.
- b. Menyediakan suatu letak tertentu bagi setiap butir keterangan yang diperlukan sehingga akan memudahkan dalam pencatatan, pengolahan dan penunjukan data.
- c. Memudahkan pemakaian lembaran-lembaran ganda yang akibatnya secara luas menyederhanakan prosedur-prosedur.
- d. Menghilangkan penyalinan informasi yang bersifat pengolahan/ buku.

Resume Medis

Menurut buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI, *resume* medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik keadaan hidup maupun meninggal.

Resume dapat pula diartikan laporan pertanggung jawaban seorang dokter dalam merawat pasien. *Resume* medis dapat ditulis pada bagian akhir catatan perkembangan atau dengan lembaran tersendiri. *Resume* ini dibuat setelah pasien pulang dari perawatan.

Menurut permenkes 269 tahun 2008 pasal 4 ayat (1) dan (2) tentang rekam medis, di sebutkan bahwa :

Ringkasan pulang sebagaimana diatur dalam pasal 3 ayat (2) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien isi ringkasan pulang sebagaimana di maksud pada ayat (1) sekurang kurangnya memuat :

- a. identitas pasien
- b. diagnosa masuk dan indikasi pasien di rawat
- c. ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
- d. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan

Tujuan Pembuatan Resume Medis

Dalam buku Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit, 1997, memuat tujuan pembuatan *resume* medis, antara lain:

- a. Untuk menjamin kontinuitas pelayanan medik dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan yang berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila pasien tersebut dirawat kembali di rumah sakit.
- b. Sebagai bahan penelitian staf medis di rumah sakit

- c. Untuk memenuhi permintaan badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (dengan persetujuan pimpinan).
- d. Sebagai bahan informasi bagi dokter yang bertugas, dokter yang mengirim dan konsultan. Hal ini menjadi semacam insentif bagi semua dokter yang diharuskan menulis *resume* medis.
- e. Untuk diberikan tembusannya kepada asisten ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah mereka rawat

Kriteria/Syarat-Syarat *Resume* Medis

Dalam Buku Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit, 1997. *Resume* medis harus singkat dan hanya menjelaskan informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. *Resume* harus ditulis segera setelah pasien keluar dan isinya menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:

- a. Mengapa pasien masuk rumah sakit
- b. Apakah hasil-hasil penting pemeriksaan laboratorium, rontgen, dan fisik.
- c. Apakah pengobatan medis maupun operasi yang diberikan (termasuk respon pasien, komplikasi dan konsultasi).
- d. Bagaimana keadaan pasien pada saat keluar.
- e. Apakah anjuran pengobatan/perawatan yang diberikan. (Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit, 1997).

Adapun kegunaan *resume* medis Menurut Direktorat jendral Pelayanan Medis, yaitu:

- a. Untuk mengetahui secara singkat tentang keluhan utama dan keluhan penyakit sekarang.
- b. Untuk mengetahui pemeriksaan yang diberikan kepada pasien selama dirawat meliputi

pemeriksaan laboratorium, rontgen, fisik dan lain-lain.

- c. Untuk mengetahui pengobatan medis maupun operasi yang telah diberikan apakah pasien itu termasuk pasien yang menderita komplikasi atau pasien konsultasi.
- d. Untuk mengetahui keadaan pasien pada saat keluar apakah pasien itu perlu berobat jalan, sembuh total atau mati.
- e. Untuk mengetahui anjuran/ nasehat/ intruksi dokter tentang pengobatan dan perawatan yang diberikan meliputi nama obat dan dosisnya, dirujuk kemana, perjanjian untuk datang lagi serta tanggal keluar.

B. METODE PENELITIAN

“Metode adalah cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuai dengan yang dikehendaki.” (Muhaimin, 2009:166)

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Uhar Suharsaputra (2014:49) metode penelitian kuantitatif merupakan “metode penelitian yang dimaksud untuk menjelaskan fenomena dengan menggunakan data-data numerik, kemudian dianalisis yang umumnya menggunakan statistik”.

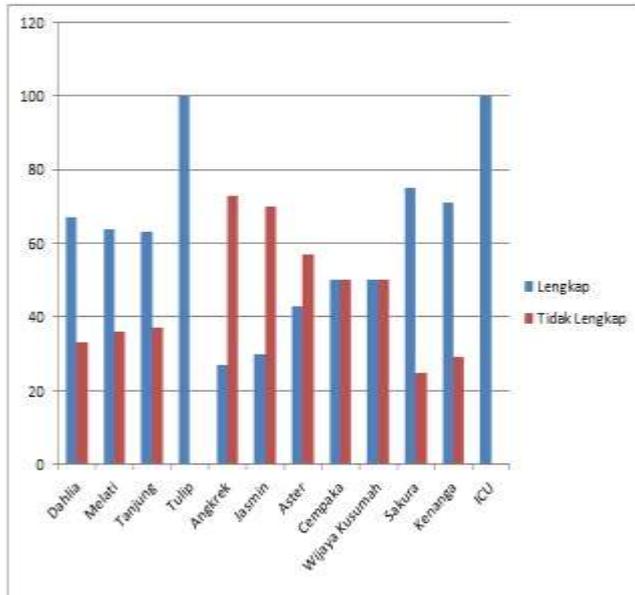
Menurut Notoatmojo, Soekidjo (2010:138) Metode penelitian deskriptif adalah “suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif”.

Pengertian populasi Menurut notoadmodjo (2010:115). “populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti”.

Dalam penelitian ini populasi yang dipilih penulis adalah dokter di RSUD Kabupaten Sumedang sebanyak 75 dokter.

C. HASIL PENELITIAN

Grafik Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap dari Tiap Ruang Perawatan di RSUD Kabupaten Sumedang pada Bulan Maret - Mei 2018



Berdasarkan gambar diatas angka kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap yang tertinggi yaitu di ruang ICU dan ruang tulip sebanyak 100%, sedangkan yang paling sedikit yaitu di ruang angkrek sebanyak 27%.

Gambaran Mutu Rekam Medis di RSUD Kabupaten Sumedang

Untuk mengetahui sejauh mana mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang, penulis melakukan penelitian terhadap mutu rekam medis tersebut selama melakukan observasi dengan lebih memfokuskan pada mutu tersebut melalui formulir resume medis pasien

Adapun indikator mutu rekam medis yang diteliti penulis, syarat rekam medis bermutu yaitu

1. Lengkap

Dari 7795 populasi dan 99 sampel rekam medis yang penulis teliti pada bulan Maret – Mei 2018 ternyata masih ada 59% rekam medis yang tidak lengkap, hal ini disebabkan karena

Dokter yang ada di RSUD Kabupaten Sumedang masih kurang teliti dalam mengisi rekam medis, sehingga mengakibatkan penurunan mutu rekam medis. Ketidaklengkapan formulir *resume* medis pasien rawat inap juga akan menghambat pelayanan apabila pasien akan berobat kembali serta menghambat proses pelepasan informasi rekam medis seperti pembuatan *Visum et Repentum* dari badan-badan resmi seperti kepolisian.

2. Akurat

Pengisian pada rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang sudah sesuai dengan fakta yang ada. Rekam medis selalu diisi oleh petugas yang memberikan pelayanan pada pasien. Selain itu di RSUD Kabupaten Sumedang selalu mewajibkan kepada setiap dokter untuk mengisi rekam medis terutama resume medis. Namun tetap saja masih ada 59% formulir *resume* medis yang tidak lengkap. Formulir *resume* medis sangat penting untuk diisi oleh dokter yang menangani pasien.

3. Tepat Waktu

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis harus dikembalikan paling lambat 2 x 24 jam setiap pasien pulang. Namun sesuai hasil penelitian masih banyak rekam medis yang terlambat dikembalikan ke bagian rekam medis. Keterlambatan ini biasanya disebabkan karena banyaknya pasien yang ditangani oleh dokter setiap hari nya sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengisiannya. Keterlambatan pengembalian rekam medis juga dapat mengakibatkan terhambatnya proses penyediaan rekam medis untuk pasien yang hendak berobat kembali/ kontrol, serta penurunan mutu rekam medis.

4. Memenuhi Aspek Hukum

Dari 99 sampel formulir *resume* medis rawat inap yang diteliti tidak ada berkas yang penulisan isinya menggunakan pensil, selain itu tidak terdapat

penghapusan menggunakan tip-x. namun ada beberapa formulir *resume* medis rawat inap yang item nya penting tidak diisi dengan lengkap seperti tanda tangan dokter 2%, dan nama dokter sebanyak 21%.

Hal ini menyebabkan penurunan mutu rekam medis, dan bisa mengakibatkan kerugian bagi pihak rumah sakit. Padahal item tersebut sangat penting karena dapat dijadikan alat bukti dalam pengadilan apabila terjadi hal-hal yang merugikan salah satu pihak.

Dalam penelitian ini model analisis yang digunakan adalah uji regresji linear sederhana, yaitu menguji antara pengaruh dan tidaknya antara variable X atau kelengkapan *resume* medis terhadap variable Y atau mutu rekam medis.

Data yang digunakan dengan skala ordinal, yaitu hasil jawaban responden dengan skor 5-1, dimana besar nilai 5 sangat setuju, 4 setuju, 3 kurang setuju, 2 tidak setuju, 1 sangat tidak setuju. Pengujian ini menggunakan uji t atau hipotesis t dengan tingkat signifikansi $\alpha = 10\%$ (0,10) atau tingkat kepercayaan 90% dan N = 75. Sedangkan uji hipotesis t penelitian sebagai berikut :

H0 : kelengkapan formulir *Resume* Medis Rawat Inap tidak berpengaruh terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

H1 : kelengkapan formulir *Resume* Medis Rawat Inap berpengaruh terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

Pengujian hasil regresi linear sederhana

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kelengkapan Formulir <i>Resume</i> Medis Rawat Inap ^b		Enter

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kelengkapan Formulir <i>Resume</i> Medis Rawat Inap ^b		Enter

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.641 ^a	.411	.403	9.003

Predictors: (Constant), Kelengkapan Formulir *Resume* Medis Rawat Inap

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4132.006	1	4132.006	50.981	.000 ^b
	Residual	5916.661	73	81.050		
	Total	10048.667	74			

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

b. Predictors: (Constant), Kelengkapan Formulir *Resume*

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.448	13.334		.484	.630
	Kelengkapan Formulir <i>Resume</i> Medis Rawat Inap	1.001	.140	.641	7.140	.000

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

Sumber : Diolah Oleh Penulis (SPSS) 2018

Keputusan uji hipotesis t, sebagai berikut :

Nilai Signifikansi

t_{tabel}

Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
60	0.67860	1.29582	1.67065	2.00030	2.39012	2.66028	3.23171
61	0.67853	1.29558	1.67022	1.99962	2.38905	2.65886	3.22930
62	0.67847	1.29536	1.66980	1.99897	2.38801	2.65748	3.22696
63	0.67840	1.29513	1.66940	1.99834	2.38701	2.65615	3.22471
64	0.67834	1.29492	1.66901	1.99773	2.38604	2.65485	3.22253
65	0.67828	1.29471	1.66864	1.99714	2.38510	2.65360	3.22041
66	0.67823	1.29451	1.66827	1.99656	2.38419	2.65239	3.21837
67	0.67817	1.29432	1.66792	1.99601	2.38330	2.65122	3.21639
68	0.67811	1.29413	1.66757	1.99547	2.38245	2.65008	3.21446
69	0.67806	1.29394	1.66724	1.99495	2.38161	2.64898	3.21260
70	0.67801	1.29376	1.66691	1.99444	2.38081	2.64790	3.21079
71	0.67796	1.29359	1.66660	1.99394	2.38002	2.64686	3.20903
72	0.67791	1.29342	1.66629	1.99346	2.37926	2.64585	3.20733
73	0.67787	1.29326	1.66600	1.99300	2.37852	2.64487	3.20567

Sumber: Notoatmojo, Soekidjo, 2010

Nilai t_{tabel} sebesar 1,666 didapat dari tabel nilai dengan banyaknya sampel $N = 75$ dan signifikansi $\alpha = 10\%$ (0,10) atau tingkat kepercayaan 90% maka jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap tidak berpengaruh terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berpengaruh terhadap mutu

rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

Kesimpulan :

Nilai t_{tabel} 1,666 dibandingkan dengan nilai t_{tabel} yang didapat dari tabel nilai signifikansi dengan tingkat kepercayaan 90% dan tingkat signifikansi $\alpha = 0,10$ dengan $N = 75$ responden dengan $df = 2$, signifikannya dua arah antara pengaruh variable X terhadap variable Y dan tidak berpengaruh variable X terhadap variable Y jadi $df = N-2$ hasilnya $df = 75-2$, yaitu 73.

Hasil $t_{hitung} = 7.140$ (dapat dilihat dari *tabel coefficients*) dari variable kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap (X) terhadap mutu rekam medis (Y) dan t_{tabel} sebesar 1,666 sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berpengaruh terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

Hasil koefisien determinasi (R^2)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.641 ^a	.411	.403	9.003

Sumber : Diolah Oleh Penulis (SPSS), 2018

Koefisien determinasi pada hasil uji diatas dengan spss dalam uji regresi linear sederhana, hasilnya adalah seberapa besar pengaruh dari variable kelengkapan formulir *resume* medis terhadap mutu rekam medis.

Maka hasilnya sebesar 41,1% pengaruh dari variable kelengkapan formulir *resume* medis terhadap mutu rekam medis sedangkan sisanya 58,9 % dipengaruhi variable lain atau error (e).

Permasalahan Yang Timbul Mengenai Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

Berdasarkan hasil yang diperoleh selama melaksanakan penelitian di RSUD Sumedang, peneliti menemukan permasalahan yang sering timbul mengenai pengaruh kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap terhadap mutu rekam medis, adapun permasalahan tersebut adalah:

1. Masih adanya formulir *resume* medis rawat inap yang tidak diisi lengkap.
2. Mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang belum berkualitas dikarenakan kurangnya sosialisasi antara petugas rekam medis dengan dokter akan pentingnya mengisi rekam medis dengan lengkap dan jelas khususnya pada bagian *resume* medis.
3. Dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap, belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit dimana dalam ketentuannya mengisi *resume* medis rawat inap harus menggunakan huruf kapital untuk memanimalisir tulisan dokter di formulir *resume* medis tidak terbaca jelas.

Upaya Pemecahan Masalah Mengenai Permasalahan Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis di RSUD Kabupaten Sumedang.

1. Untuk masalah masih adanya formulir *resume* medis rawat inap yang tidak diisi lengkap, petugas rekam medis mengembalikan rekam medis yang belum tersebut kepada dokter yang merawat pasien dengan cara mengisi formulir pengembalian rekam medis rawat inap yang tidak lengkap ke ruangan.
2. Untuk masalah mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang belum berkualitas, maka petugas rekam medis membuat laporan pencapaian standar pelayanan

minimal (SPM) setaip tahunnya, agar menjadi bahan evaluasi unuk para profesional pemberi asuhan (PPA) dalam mengisi rekam medis.

3. Untuk masalah belum sesuainya pengisian *resume* medis dengan standar operasional prosedur (SOP), petugas rekam medis menyampaikan laporan adanya pengisian rekam medis yang belum sesuai dengan SOP kepada Ka.Instalasi Rekam Medis, yang kemudian Ka.Instalasi Rekam Medis. Kemudian Ka.Instalasi Rekam Medis menyampaikannya kepada direktur dan panitia medis, kemudian direktur akan menyampaikannya kepada komite medik, selanjutnya komite medik akan memberikan teguran lisan kepada dokter dan menyampaikan betapa petingnya rekam medis dimana dalam pengisiannya harus terbaca jelas untuk mempermudah dalam pengolahan data selanjutnya serta guna menunjang kualitas pelayanan terhadap pasien. Hal tersebut dilakukan supaya dokter lebih disiplin lagi dalam mengisi rekam medis sesuai dengan SOP khususnya pengisian *resume* medis pasien rawat inap.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, maka hasil yang diperoleh dengan menggunakan model uji regresi linear sederhana, dengan banyaknya sampel $N = 75$ dan signifikansi $\alpha = 10\%$ (0,10) atau tingkat kepercayaan 90%, diperoleh Hasil $t_{hitung} = 7.140$ (dapat dilihat dari *tabel coefficients^a*) dari variable kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap (X) terhadap mutu rekam medis (Y) dan t_{tabel} sebesar 1,666 sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap berpengaruh terhadap mutu rekam

medis di RSUD Kabupaten Sumedang. Pengaruhnya sebesar 41,1% pengaruh dari variable kelengkapan formulir *resume* medis terhadap mutu rekam medis sedangkan sisanya 58,9 % dipengaruhi variable lain atau *error* (e).

Adapun saran yang ingin penulis sampaikan yaitu:

1. Sebaiknya prosedur untuk melengkapi Berkas Rekam Medis yang belum lengkap dirubah, yang awalnya petugas rekam medis mengisi formulir pengembalian berkas rekam medis yang belum lengkap, memberikan keterangan bagian mana yang harus dilengkapi, kemudian berkas tersebut di kembalikan lagi ke ruangan dokter yang merawat pasien, teknik melengkapi nya dirubah dimana jika ada berkas rekam medis yang belum lengkap, berkas rekam medis yang belum lengkap tersebut tidak perlu dikembalikan ke ruangan dokter untuk dilengkapi melainkan dokter tersebut yang datang ke ruangan rekam medis untuk melengkapi rekam medis yang belum lengkap tersebut, dengan disediakan ruangan khusus yang nyaman untuk dokter melengkapi berkas rekam medis yang belum lengkap tersebut.
2. Sebaiknya jika dokter tetap melakukan kesalahan yang sama perlu diberikan sanksi materi seperti pemotongan jasa pemeriksaan atau jasa tindakan dari hasil yang telah diperolehnya. Dan diadakan sistem *reward* berupa tunjangan lebih, agar memotivasi petugas yang berwenang dalam pengisian formulir *resume* medis pasien untuk mematuhi ketentuan yang berlaku di rumah sakit, yang dapat menciptakan disiplin dalam bekerja.
3. Sebaiknya bagian rekam medis membuat tim supervisi yang bertugas untuk mengecek berkas

rekam medis yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis melebihi 1x24 jam, pengecekan bisa melalui SIRS (sistem informasi rumah sakit) yang sudah ada, kemudian berkas rekam medis yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis melebihi 1x24 jam tersebut dibuatkan *printout*-nya, kemudian tim *suvervisi* mengkonfirmasi berkas rekam medis yang belum dikembalikan ke instalasi rekam medis melebihi 1x24 jam tersebut dengan cara datang langsung ke ruangan rawat inap dimana pasien tersebut dirawat, dan meminta PPA segera melengkapi dan mengembalikan berkas rekam medis tersebut demi peningkatan kualitas pelayanan pasien. Dan setiap bulan di adakan *reward* berupa tunjangan lebih bagi ruangan yang mengembalikan berkas rekam medis paling tepat waktu.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2002). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Sabarguna, Boy. (2004). Pemasaran Rumah Sakit. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah dan Yogyakarta.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung
- Depkes, RI. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- Huffman, Edna K,(1999), *Health Information Management, Physician Record Company, Berwyn, Illinois*
- Notoatmojo, S. (2012), Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rineka Cipta : Jakarta