



Peningkatan Pengetahuan mengenai Analisis Kuantitatif pada Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Increasing Knowledge regarding Quantitative Analysis of Electronic Medical Records at at Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Sri Wahyuningsih Nugraheni ^{1*}, Eni Nur Rahmawati ²

¹ Universitas Duta Bangsa Surakarta

² Universitas Duta Bangsa Surakarta

sri_wahyuning@udb.ac.id

Article History:

Received: 30 Juni 2023

Revised: 15 Juli 2023

Accepted: 31 Agustus 2023

Keywords: *electronic, complete, medical records, hospital*

Abstract: *Assessment of the quality of service in hospitals can be done by determining the completeness of filling in medical record documents through quantitative analysis. Quantitative analysis of medical record documents is the study or review of certain parts of the contents of medical records with the aim of finding specific deficiencies related to recording medical records. Quantitative analysis of medical records includes four review components, namely identification review, recording review, reporting review, and authentication review. Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali has implemented electronic medical records since January 2023 in accordance with the mandate of the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning medical records. The aim of PkM activities is to increase the knowledge and abilities of medical record officers regarding quantitative analysis of medical records and electronic medical records at Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. The PkM implementation method includes material presentation, discussion, clinic and evaluation. The target of PkM consists of 13 medical record officers with the results of PkM being to increase the knowledge and ability of officers in analyzing the completeness of filling in medical records and electronic medical records.*

Abstrak

Penilaian mutu pelayanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis melalui analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis yaitu telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif rekam medis meliputi empat komponen *review* yaitu *review* identifikasi, *review* pencatatan, *review* pelaporan, dan *review* autentifikasi. Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali menerapkan rekam medis elektronik sejak bulan Januari 2023 sesuai amanah Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Tujuan kegiatan PkM adalah peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas rekam medis mengenai analisis kuantitatif rekam medis dan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. Metode pelaksanaan PkM meliputi pemaparan materi, diskusi, klinik dan evaluasi. Sasaran PkM terdiri dari 13 petugas rekam medis dengan hasil PkM adalah peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam menganalisis kelengkapan pengisian rekam medis dan rekam medis elektronik.

Kata Kunci: elektronik, lengkap, rekam medis, rumah sakit

* Sri Wahyuningsih Nugraheni, sri_wahyuning@udb.ac.id

PENDAHULUAN

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dapat menjadi salah satu upaya untuk menunjang keberhasilan mutu rumah sakit yang tentunya juga perlu mengetahui tentang pentingnya *Quality Assurance Program (QAP)*. *Quality Assurance Program (QAP)* atau program jaminan mutu adalah suatu upaya yang dilaksanakan secara berkesinambungan, sistematis, objektif, dan terpadu untuk menetapkan masalah mutu dan penyebabnya berdasarkan standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia (Muninjaya, 2019). Program jaminan mutu dengan penilaian mutu pelayanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis melalui analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis yaitu telaah/ *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis ini bertujuan untuk menentukan sekiranya ada kekurangan agar dapat dikoreksi dengan segera pada saat pasien dirawat, dan item kekurangan belum terlupakan, untuk menjamin efektivitas kegunaan isi rekam medis di kemudian hari (Sudra, 2019).

Analisis kuantitatif dokumen rekam medis yaitu telaah atau *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis kuantitatif rekam medis meliputi empat komponen *review* yaitu *review* identifikasi, *review* pencatatan, *review* pelaporan, dan *review* autentifikasi. Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Dokumen rekam medis yang bermutu harus diisi dengan lengkap setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali menerapkan rekam medis elektronik sejak bulan Januari 2023, berawal dari rekam medis elektronik rawat jalan poli. Kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali Tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 1. Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali Tahun 2022

No	Triwulan	Jumlah Pasien Rawat Jalan	Jumlah Pasien Rawat Inap
1	I	11.230	1.521
2	II	10.549	1.403
3	III	11.230	1.782
4	IV	11.544	1.751

Review kelengkapan pengisian rekam medis elektronik belum dilaksanakan secara teratur, hanya akan dilaksanakan secara insidental misal pada saat menjelang akreditasi rumah sakit. Hal tersebut berdampak kepada kurangnya monitoring dan evaluasi pada proses pendokumentasian rekam medis. Apabila monitoring dan evaluasi pendokumentasian rekam medis dilaksanakan secara periodik, maka akan memudahkan pihak manajemen rumah sakit melakukan perbaikan secara berkesinambungan terkait dengan kelengkapan pendokumentasian rekam medis mencapai target kelengkapan 100%.

METODE

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) melibatkan peran serta pihak mitra PkM dengan Tim pelaksana PkM. Mitra PkM yaitu unit rekam medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali dengan penanggung jawab kepala rekam medis. Tim pelaksana PkM terdiri dari dua dosen dan dua mahasiswa. Peran dari mitra PkM dan Tim Pelaksana PkM sebagai berikut :

Tabel 2. Uraian Tugas Pelaksana PkM

No	Nama	Institusi	Uraian Tugas
1	Faradya Putri N, A.Md RMIK	Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali	Berkoordinasi dengan staf rekam medis dalam pelaksanaan kegiatan PkM mulai dari persiapan, kegiatan PkM dan evaluasi kegiatan PkM.
2	Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes	Universitas Duta Bangsa Surakarta	Penanggung jawab rangkaian kegiatan PkM
3	Eni Nur Rahmawati, A.Md RMIK., S.KM., M.K.M	Universitas Duta Bangsa Surakarta	Bertanggung jawab terhadap kegiatan PkM berupa ceramah dan praktik analisis kuantitatif dan analisis kualitatif rekam medis elektronik
4	Ika Lutfiana	Universitas Duta Bangsa Surakarta	Membantu pelaksanaan kegiatan PkM
5	Dewi Nur Azizah	Universitas Duta Bangsa Surakarta	Membantu pelaksanaan kegiatan PkM

Kegiatan PkM dilaksanakan dalam bentuk pemaparan materi, diskusi, studi kasus, dan simulasi/klinik. Metode pemaparan materi digunakan dalam mentransfer pemahaman peserta mengenai analisis kuantitatif pada rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Metode diskusi dilaksanakan untuk memperkuat pemahaman petugas selama pemaparan materi. Metode studi kasus digunakan untuk menelaah kasus yang ditemukan oleh petugas. Adapun metode simulasi/klinik digunakan untuk mengukur pemahaman materi mengenai analisis kuantitatif pada rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Kegiatan PkM diuraikan sebagai berikut :

a. Persiapan dan Perijinan

Kegiatan PkM diawali dengan persiapan dan perijinan. Persiapan dimulai dengan melakukan wawancara awal kepada Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali untuk mengetahui gambaran umum sasaran PkM. Setelah didapatkan gambaran umum sasaran PkM, kemudian dilakukan analisis untuk menentukan tema permasalahan yang akan diangkat sebagai bahan pelatihan. Pada kegiatan PkM saat ini tema terpilih adalah analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Penentuan tema PkM dilanjutkan dengan pembuatan jadwal pelaksanaan kegiatan PkM serta materi pelatihan. Pada tahap ini diakhiri dengan permohonan izin ke Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali sesuai dengan tema dan ketentuan jadwal kegiatan PkM.

b. Pelaksanaan PkM

Inti pelaksanaan PkM adalah pelatihan yang dilaksanakan di Aula Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. PkM dimulai pada pukul 09.00 WIB sampai selesai dan dihadiri oleh 13 petugas rekam medis, dua mahasiswa dan dua dosen pelaksana PkM. Tahapan pelaksanaan PkM sebagai berikut:

Sesi 1 : Pemaparan Materi. Materi mengenai analisis kuantitatif rekam rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli

Sesi 2 : Klinik analisis kuantitatif rekam rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Peserta PkM pada klinik dibagi menjadi 4 kelompok. Setiap kelompok terdiri dari tiga orang. Setiap kelompok menganalisis dua dokumen rekam medis pasien rawat inap. Analisis rekam medis elektronik rawat jalan poli dilaksanakan secara bersamaan antara dua palaksana PkM dengan 13 petugas rekam medis.

HASIL

Pelaksanaan PkM sesuai dengan metode pelaksanaan PkM, terbagi menjadi lima kegiatan yaitu :

1. Persiapan Kegiatan PkM

Persiapan pelaksanaan PkM dimulai dari presensi peserta PkM dipandu oleh dua mahasiswa dan dilanjutkan pembukaan acara PkM pada Gambar 1 sebagai berikut :



Gambar 1. Presensi Peserta PkM

2. Pemaparan Materi

Pemaparan materi dilakukan oleh kedua pelaksana PkM yaitu Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes dan Eni Nur Rahmawati, A.Md RMIK., S.KM., M.KM sesuai Gambar 2 sebagai berikut :



Gambar 2. Pemaparan Materi oleh Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes dan Eni Nur Rahmawati, A.Md RMIK., S.KM., M.KM

3. Klinik

Pemaparan materi dilanjutkan dengan klinik analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Peserta PkM dibagi menjadi 4 kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari 3-4 orang sesuai pada Gambar 3 sebagai berikut :



Gambar 3. Klinik Analisis Kuantitatif Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik

4. Evaluasi Pasca Klinik

Hasil klinik analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli dievaluasi oleh pelaksana PkM yaitu Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes dan Eni Nur Rahmawati, A.Md RMIK., S.KM., M.KM untuk dapat mengetahui kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli beserta faktor penyebab kelengkapan dan ketidaklengkapannya. Beberapa hal yang dievaluasi, antara lain peningkatan pengetahuan petugas rekam medis mengenai analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli, peningkatan kemampuan menganalisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli serta mampu mengidentifikasi faktor penyebab kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli. Evaluasi pasca klinik dipandu oleh dua pelaksana PkM pada Gambar 4 sebagai berikut :



Gambar 4. Ulasan oleh Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes dan Eni Nur Rahmawati, A.Md RMIK., S.KM., M.KM

5. Penutupan Kegiatan PkM

Penutupan Kegiatan PkM dipandu oleh MC terdiri dari ulasan dari kedua belah pihak yaitu dari pihak pelaksana PkM yang disampaikan oleh ketua pelaksana Sri Wahyuningsih Nugraheni, S.KM., M.Kes dan pihak mitra PkM diwakili oleh Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali yaitu Faradyla Putri Nofita, A.Md RMIK.



Gambar 5. Penutupan Kegiatan PkM

DISKUSI

Analisis kuantitatif rekam medis terdiri dari *review* identifikasi, *review* pelaporan, *review* autentifikasi dan *review* pencatatan. Hasil klinik analisis kuantitatif terhadap empat dokumen rekam medis pasien rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli dilakukan direkapitulasi serta diidentifikasi ketidaklengkapan dan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis tersebut. *Review* dilakukan terhadap enam formulir, yaitu: Ringkasan Masuk dan Keluar, Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), Ringkasan Pulang, Assesmen Awal Keperawatan, Hasil Pemeriksaan Penunjang (Hasil Pemeriksaan Laboratorium) dan Hasil Pemeriksaan Penunjang (Hasil Pemeriksaan Radiologi).

Item-item pada keenam formulir tersebut yang dianalisis berdasarkan *review* identifikasi antara lain: No. RM, Nama Pasien, Alamat, Umur/Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, dan Ruang/Bangsal. *Review* pelaporan meliputi item-item: Tanggal Pelayanan, Jam Pelayanan dan Laporan yang harus ada. *Review* autentifikasi meliputi item-item: Nama Terang dan Tanda Tangan. *Review* pencatatan meliputi: Tidak ada cairan penghapus tulisan, Tidak ada coretan tanpa paraf dan Tidak ada penggunaan singkatan yang tidak baku.

Tabel 3. Hasil Klinik *Review* Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap

No	Aspek yg direview	Hasil Analisis Kelengkapan
1	Aspek Identifikasi	
	No RM	Terisi Lengkap
	Nama Pasien	Terisi Lengkap
	Alamat	Terisi Lengkap
	Umur/Tanggal Lahir	Terisi Lengkap
	Jenis Kelamin	Terisi Lengkap
	Ruang/Bangsal	Terisi Lengkap
2	Aspek Pelaporan	
	Tanggal Pelayanan	Terisi Lengkap
	Jam Pelayanan	Terisi Lengkap
3	Laporan yang harus ada	Terisi Lengkap
	Aspek Autentifikasi	
3	Nama Terang	Terisi Lengkap
	Tanda Tangan	Terisi Lengkap
4	Review Pencatatan	
	Tidak ada cairan penghapus tulisan	Terdapat coretan tanpa paraf
	Tidak ada coretan tanpa paraf	Terisi Lengkap
	Tidak ada penggunaan singkatan yang tidak baku	Terdapat singkatan yang tidak baku

Berdasarkan Tabel 3, hasil *review* ketidaklengkapan pada pengisian rekam medis pasien rawat inap dengan empat aspek *review* adalah pada *review* pencatatan (terdapat coretan tanpa paraf dan terdapat singkatan yang tidak baku). Berdasarkan hasil diskusi pasca klinik, penyebab terdapat coretan tanpa paraf karena kekurangtelitian Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Sedangkan terdapat singkatan yang tidak baku dikarenakan belum adanya panduan penulisan singkatan baku yang ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit.

Review kelengkapan pengisian rekam medis dilakukan terhadap pengisian rekam medis elektronik rawat jalan poli, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil Klinik *Review* Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Poli

No	Aspek yg direview	Hasil Analisis Kelengkapan
1	Identitas Pasien (No RM, Nama Pasien, Tanggal Lahir/Usia, NIK, Penjamin, dan Dokter DPJP)	Terisi Lengkap
2	Asesmen Awal Keperawatan (Keluhan Utama, Perjalanan Penyakit Sekarang, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Penyakit Lain/Dahulu, Riwayat Alergi, Pemeriksaan Fisik, Skrining Risiko Cedera/Jatuh, Skrining Nutrisi Malnutrition Screening Tools (MST) untuk pasien dewasa, Riwayat Psiko Sosial dan Ekonomi, Status Fungsional Pola aktivitas dan latihan, Analisa Masalah Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan, Edukasi, dan Aspek Biologis dan Psikologis)	Terisi Lengkap
3	Assesmen Awal Rawat Jalan (Anamnesa/Alloanamnesis dengan Hubungan dengan pasien, Keluhan Utama, Perjalanan penyakit sekarang, Riwayat penyakit keluarga, Riwayat penyakit lain/dahulu, Obat-obatan yang sedang dikonsumsi pasien saat ini, Riwayat alergi, dan Daftar alergi obat dan reaksi efek samping obat)	Terisi Lengkap
4	Pemeriksaan Fisik Pasien (Tanda Vital, Kondisi Umum, Pemeriksaan Fisik Tambahan, Pemeriksaan Penunjang Medis, Diagnosa Kerja, Diagnosa Banding, Terapi, Rencana Tindak Lanjut, dan Edukasi Pasien)	Terisi Lengkap

Berdasarkan Tabel 4, rekam medis elektronik rawat jalan poli terisi lengkap, hal tersebut didukung ketelitian Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan Rekam Medis Elektronik (RME) yang mendukung kebutuhan pengguna.

Pelaksanaan PkM menggunakan metode pemaparan materi dan diskusi. Hal tersebut serupa dengan pelaksanaan PkM oleh Nasution, 2021 yaitu pelaksanaan kegiatan PkM mengenai *review* rekam medis menggunakan metode sosialisasi, diskusi, *pre test* dan *post test*. Pelaksanaan PkM mengenai rekam medis elektronik sebelumnya telah dilaksanakan oleh Ningsih, dkk tahun 2022. Pelaksanaan kegiatan PkM mengenai analisis kelengkapan dokumen rekam medis menggunakan SOP kelengkapan rekam medis dan *checklist* kelengkapan rekam medis diterapkan oleh Erlindai, dkk tahun 2022. Pada kegiatan PkM ini menggunakan alat bantu dalam klinik pelaksanaan analisis kuantitatif rekam medis berupa *checklist* kelengkapan rekam medis.

KESIMPULAN

Kegiatan PkM dengan tema analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli dilaksanakan dengan metode pemaparan materi, diskusi materi, klinik dan diskusi pasca klinik. Pelaksana kegiatan PkM terdiri dari dua dosen dan dua mahasiswa dengan sasaran PkM sejumlah 13 petugas rekam medis. Tujuan PkM yaitu peningkatan pengetahuan dan kemampuan melaksanakan analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli tercapai dengan baik. Berdasarkan hasil PkM, pelaksana PkM menyarankan adanya Panduan Penulisan Singkatan Baku serta peningkatan ketelitian DPJP dan PPA dalam melengkapi rekam medis rawat inap dan rekam medis elektronik rawat jalan poli.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kegiatan PkM terlaksana dengan baik berkat dukungan dari institusi pelaksana PkM yaitu Universitas Duta Bangsa Surakarta serta Mitra PkM yaitu pihak manajemen Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali terutama staf rekam medis Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali.

DAFTAR REFERENSI

- Erlindai., Sitorus, MS., Christy, J., Khairani. 2022. Sosialisasi Kelengkapan dan Ketepatan Pengisian Rekam Medis Pasien Bedah dalam Memenuhi Persyaratan Pengajuan Klaim BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA) Vol.2, No.2, Mei 2022.*
- Menkes RI. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.*Jakarta
- Muninjaya, GDE. 2019. *Manajemen Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Nasution, N. 2021. Sosialisasi Pelaksanaan Review Rekam Medis Pada Fasilitas Asuhan Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Iris (JPKMI) Volume 1 Nomor 1, Maret 2021.*
- Ningsih, KP., Purwanti, E., Markus, SN., Santoso, S., Husin., Zaini, M. 2022. Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. *JURNAL EMPATHY Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 3, No.1, Juni 2022.*
- Sudra, R.I. 2019. *Rekam Medis.* Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.