

Faktor Ketidakterbacaan Lembar Resume Medis Di Rumah Sakit X

Illiteracy Factor of Medical Resume Sheets in Hospital X

Nabilla Aurellia Putri Hermawan¹, Nayla Fauziah Alifia², Novi Eka Yulianita³,
Maulidya Afiatul Khasanah^{4*}, Mulazimatus Sakinah⁵, Diah Wijayanti Sutha⁶

^{1,2,3,4,5,6}STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo
Korespondensi e-mail: maulidyaaa17@gmail.com

ABSTRAK

Keterbacaan resume medis merupakan indikator kualitas berkas rekam medis. Faktor yang menyebabkan ketidakterbacaan termasuk kebiasaan dokter menulis diagnosa secara terburu-buru, tidak ada kebijakan atau prosedur yang mengatur penggunaan huruf kapital, dan penggunaan alat tulis yang tidak seragam. Jenis penelitian ini adalah Penelitian Lapangan, dengan metode deskriptif kualitatif. Pengolahan data yang dilakukan yaitu mengolah data hasil wawancara, observasi, pengamatan peneliti di lapangan, dan hasil studi berkas rekam medis. Berdasarkan kesimpulan yang peneliti ambil terdapat 3M yaitu *Man*, *Method*, dan *Money*. Faktor *Man*, masih terdapat kurangnya kerja sama antara dokter dengan tenaga kesehatan dan kurangnya kepedulian terhadap kejelasan tulisan pada lembar resume medis. Faktor *Method*, belum seragamnya penggunaan penulisan dan singkatan di resume medis dan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang keterbacaan atau penulisan yang benar pada resume medis. Faktor *Money*, tidak adanya *reward* dan *punishment* terhadap tenaga kesehatan yang menyebabkan ketidakterbacaan lembar resume medis. Berdasarkan kesimpulan yang telah ada, kami menyarankan bahwasannya melakukan peningkatan kerjasama antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya, melakukan keseragaman penulisan dan singkatan pada lembar resume medis, serta diadakannya *reward* dan *punishment* bagi tenaga kesehatan yang melakukan pengisian lembar resume medis, dan merencanakan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penulisan lembar resume medis.

Kata kunci: Ketidakterbacaan, Resume Medis, Rekam Medis

ABSTRACT

The readability of a medical resume is an indicator of the quality of medical records. Factors that caused illiteracy included the doctors' habit of writing diagnoses in a hurry, no policies or procedures that regulate the use of capital letters and uneven typewriting. This type of research is Field Research, with qualitative descriptive methods. Data from observations, interviews, field research observations, and study findings from medical records are all processed. Based on the conclusion that the researchers took there are 3M namely Man, Method, and Money. Man Factor: Physicians continue to be uncooperative with Health Energy, and they show little regard for the accuracy of the diagnostic files in medical records. Factor Method does not adhere to Operational Standard Procedures (SOP) on readability or proper writing on medical resumes, nor do they provide uniform guidelines for the usage of writing and abbreviations in resumes. The lack of incentives and penalties for healthcare providers, known as the Money Factor, has led to a lack of literacy in medical resumes.

Keywords: Illiteracy, Medical Resume, Medical Record

Pendahuluan

Rekam medis disebut juga sebagai berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Pengumpulan data rekam medis berlangsung sejak pasien masuk sampai keluar dari rumah sakit dengan segala jenis tindakan dan pengobatan yang dilakukan (Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004). Dokumen ini merupakan catatan dari dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga medis tertentu, laporan penunjang hasil pemeriksaan, catatan pemantauan dan pengobatan harian, serta seluruh catatan, baik berupa foto radiografi, maupun rekaman elektrodagnostik (PERMENKES No.269/Menkes/Per/III/2008, 2008).

Rekam medis bukan hanya dokumen yang isinya data pasien, selain itu dapat digunakan untuk membantu mengambil keputusan tentang pengobatan pasien, memberikan bukti legal untuk pelayanan yang diberikan, dan menilai kinerja karyawan kesehatan di rumah sakit (Garmelia Elise et al., 2018). Rekam medis memungkinkan dokter dan tenaga kerja lainnya berkomunikasi tentang segala hal yang berkaitan dengan perawatan pasien. Rekam medis dirancang untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan pasien. Mutu pelayanan kesehatan adalah jenis layanan kesehatan yang mempengaruhi kualitas sarana, tenaga medis, obat, dan alat kesehatan, sehingga dapat menghasilkan kepuasan pasien yang maksimal (Burhanuddin, 2016). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, yaitu resume medis harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Resume medis berfungsi untuk mengetahui secara singkat tentang riwayat keluhan, pemeriksaan, pengobatan, instruksi dokter dan keadaan pasien pada saat pasien rawat inap keluar dari fasilitas kesehatan. (PERMENKES No.269/Menkes/Per/III/2008).

Keterbacaan resume medis merupakan indikator kualitas berkas rekam medis. Penilaian evaluasi ketidak terbacaan adalah kegiatan meninjau atau *me-review* kualitas tulisan diagnosa yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis. Menurut hasil penelitian dari (Rahayu, 2019). Faktor yang menyebabkan ketidak terbacaan termasuk kebiasaan dokter menulis diagnosa secara terburu-buru karena banyaknya pasien; berkas rekam medis masih berbasis kertas; tidak ada kebijakan atau prosedur yang mengatur penggunaan huruf kapital; dan penggunaan alat tulis yang tidak seragam. Menurut Harrington Emerson permasalahan yang sering muncul dari beberapa unsur 5M yaitu, *Man, Money, Materials, Machines, dan Methode* (Harrington Emerson 1960).

Menurut penelitian (Rahayu, 2019) ada beberapa hal yang menyebabkan ketidak terbacaan, seperti dokter sering menulis diagnosis terlalu cepat, rekam medis berbasis kertas, tidak ada peraturan atau prosedur yang mengatur penggunaan huruf kapital, dokter terlalu cepat menulis diagnosis karena banyaknya pasien yang ditanggung, dan penggunaan alat tulis yang tidak seragam. Hasil penelitian (Basuki, 2019) menunjukkan bahwa beberapa hal menyebabkan diagnosa penyakit yang tidak terbaca dan pengisian yang tidak lengkap pada formulir resume medis pasien rawat inap. Dokter kurang peduli tentang pentingnya kelengkapan dan keterbacaan penulisan dokumen rekam medis, terutama yang berkaitan dengan diagnosa penyakit. Petugas yang menangani dokumen rekam medis belum menerima pelatihan analisis kuantitatif, dan case manager belum melakukan pekerjaan yang cukup untuk menyelesaikan kasus.

Menurut observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit X, dari unsur *man* didapatkan kurangnya kerja sama dan kepedulian antara dokter dengan tenaga kesehatan terhadap kejelasan penulisan di lembar resume medis; dari unsur *metode* yaitu belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang penggunaan huruf kapital; dan belum terdapat panduan dalam penggunaan singkatan istilah medis secara sah dan tertulis; sedangkan dari unsur *money* didapatkan belum adanya *reward* dan *punishment* bagi tenaga kesehatan yang melakukan pengisian lembar resume medis. Dari gambaran umum yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Faktor Ketidak terbacaan Lembar Resume Medis Di Rumah Sakit X".

Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Populasi diambil dari berkas rekam medis sebanyak 143 berkas. Dengan pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh, serta pengambilan data menggunakan instrumen lembar wawancara yang dilakukan pada petugas assembling.

Hasil

Dalam melakukan penelitian ini telah didapatkan faktor yang dapat mempengaruhi ketidakterbacaan lembar resume medis antara lain; *Man*, *Method*, dan *Money*.

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakterbacaan Resume Medis Di Rumah Sakit X :

Tabel 1. Faktor yang mempengaruhi ketidakterbacaan resume medis

| No | Sarana Manajemen | Faktor Penyebab |
|----|------------------|--|
| 1. | <i>Man</i> | Kurangnya kerja sama dan kepedulian antara dokter dengan tenaga kesehatan terhadap kejelasan tulisan lembar resume medis |
| 2. | <i>Method</i> | Belum seragamnya penggunaan penulisan dan singkatan pada lembar resume medis. Belum adanya kebijakan SOP |
| 3. | <i>Money</i> | Tidak adanya reward dan punishment untuk Tenaga Kesehatan |

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan tiga faktor yang mempengaruhi ketidakterbacaan resume medis yaitu *Man*, *Method*, *Money*.

Peneliti melakukan wawancara dengan empat responden yang merupakan petugas *assembling*. Dari wawancara tersebut, peneliti didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

MAN

Berdasarkan hasil wawancara tentang faktor *man*, yang membahas tentang sikap petugas terhadap lembar resume medis yang tidak terbaca, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil wawancara faktor *man* yang mempengaruhi ketidakterbacaan resume medis

| Pertanyaan | Jika ada lembar resume medis yang tidak terbaca apa yang petugas lakukan? |
|------------|---|
|------------|---|

| | |
|---------|---|
| Jawaban | <p><i>Responden 1:</i> "Masih Terdapat tulisan dokter yang tidak jelas, hal ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam proses pengobatan dan dapat menimbulkan risiko kesalahan dalam hal mendiagnosa."</p> <p><i>Responden 2:</i> "Penulisan dokter ketika menuliskan diagnosa pasien tidak jelas dan membingungkan petugas untuk menentukan kode diagnosa pasien, begitupun dapat menyulitkan koordinasi perawatan pasien dan menghambat pertukaran informasi antar tenaga medis."</p> <p><i>Responden 3:</i> "Belum terdapat adanya SOP tentang tata cara penulisan Lembar Resume Medis, sehingga petugas kewalahan dalam menentukan kode diagnosa pasien dikarenakan kesulitan dalam membaca atau menganalisis tulisan dokter tersebut."</p> <p><i>Responden 4:</i> "Belum adanya kepatuhan dokter atau panduan terhadap tata cara penulisan diagnosa pasien yang mudah dibaca oleh petugas koding."</p> |
|---------|---|

Berdasarkan pembahasan diatas, dari jawaban ke-4 responden didapatkan penulisan dokter yang tidak jelas, sehingga menyulitkan koordinasi antar petugas serta belum adanya kepatuhan dokter dan panduan tata cara penulisan diagnosa pasien.

METHODE

Berdasarkan hasil wawancara tentang faktor *method*, yang membahas tentang adanya SOP dalam penulisan lembar resume medis, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil wawancara faktor *metode* yang mempengaruhi ketidakterbacaan resume medis

| | |
|------------|--|
| Pertanyaan | Bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) keterbacaan lembar resume medis? |
| Jawaban | <p><i>Responden 1:</i> "Terkait kebijakan SOP penulisan resume medis masih belum ada, sehingga petugas kesulitan dalam hal membaca tulisan dokter."</p> <p><i>Responden 2:</i> "Masih belum adanya rencana untuk kapan dibuatnya SOP tentang keterbacaan resume medis."</p> <p><i>Responden 3:</i> "Ditemukan berbagai macam penulisan seperti kapital, latin, dan terdapat penulisan dengan singkatan, sehingga memperlambat petugas untuk menentukan kode diagnosa. Dan belum ada kebijakan SOP tentang keterbacaan resume medis."</p> <p><i>Responden 4:</i> "Tidak adanya SOP dokter dalam menuliskan resume medis pasien masih terbilang tidak seragam, sehingga petugas kesulitan dalam membaca dan menentukan kode diagnosa."</p> |

Berdasarkan pembahasan diatas, dari jawaban ke-4 responden didapatkan jika kebijakan Standar Operasional Prosedur (SOP) belum ada atau belum dibuat sehingga membuat petugas sulit untuk membaca tulisan dokter dan menentukan kode diagnosis.

MONEY

Berdasarkan hasil wawancara tentang faktor *money*, yang membahas tentang adanya *reward* dan *punishment*, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil wawancara faktor *money* yang mempengaruhi ketidakterbacaan resume medis

| | |
|------------|---|
| Pertanyaan | Apa ada <i>reward</i> dan <i>punishment</i> untuk yang tidak terbaca lembar resume medisnya? |
| Jawaban | <p><i>Responden 1:</i> "Tidak diberlakukan adanya <i>reward</i> untuk masing-masing dokter sehingga menjalankan tugasnya dengan seadanya yang dilakukan tiap harinya."</p> <p><i>Responden 2:</i> "Adanya pemberlakuan <i>punishment</i> berdasarkan lembar evaluasi berkas Rekam Medis."</p> <p><i>Responden 3:</i> "Untuk <i>reward</i> masih belum terlaksana, kalau untuk <i>punishment</i> itu dilakukan evaluasi dan dilaporkan tim <i>review</i> untuk di tindak lanjuti dikirim ke manajemen sebagai dasar pengambilan keputusan."</p> <p><i>Responden 4:</i> "Kurang tau, karena yang berhak memberi <i>reward</i> dan <i>punishment</i> itu adalah komite medis bukan rekam medis."</p> |

Berdasarkan pembahasan diatas, dari jawaban ke-4 responden didapatkan jika belum terlaksananya pemberian *reward* untuk tenaga Kesehatan yang melakukan tugas dengan sesuai dan *punishment* bagi tenaga kesehatan yang tidak melakukan kesesuaian pengisian lembar resume medis.

Pembahasan

Man

Kolaborasi merupakan jenis hubungan kerja di mana tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada pasien dengan membahas diagnosa, bekerja sama dalam pengobatan, saling berkomunikasi, dan masing-masing bertanggung jawab atas tugasnya (Setiawan, 2015). Kejelasan lembar resume medis sangat penting bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan. Selain itu, kepedulian tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam kejelasan lembar resume medis. Oleh karena itu, petugas rekam medis harus bertanya kepada dokter jika mereka menemukan lembar resume medis yang tidak terbaca atau tidak jelas, agar penulisan pada lembar resume medis dapat terbaca dan tidak menimbulkan masalah di masa yang akan datang (Wirajaya and Nuraini, 2019). Dari hasil observasi, didapatkan dokter menulis resume medis dengan terburu-buru dan tidak jelas yang menyebabkan ketidakterbacaan resume medis, dikarenakan petugas kurang mengingatkan satu sama lain tentang pentingnya kejelasan penulisan lembar resume medis. Maka, kerja sama dan kepedulian yang dilakukan antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya masih kurang. Belum terdapat SOP tata cara penulisan pada lembar resume medis, sehingga petugas kesulitan dalam membaca atau menganalisis tulisan dokter. Dokter menulis diagnosa pasien dengan tidak jelas sehingga menyulitkan koordinasi dan menghambat pertukaran informasi antar tenaga kesehatan.

Method

Kebijakan standarisasi diperlukan untuk memastikan keseragaman penggunaan diagnosis singkatan istilah medis dalam pelayanan di RS X. Definisi singkatan yang dapat dipakai dan tidak boleh dipakai harus jelas dan tepat. Untuk mencapai hal ini, dibutuhkan kebijakan standarisasi (Nuryati, 2011). Menurut penelitian dari Sailendra (2015) hasil yang didapatkan pada lembar resume medis masih ditemukan bermacam-macam penulisan seperti penulisan dengan huruf kapital, penulisan dengan

huruf latin, dan penulisan dengan singkatan. Untuk membuat keterbacaan berkas rekam medis lebih mudah, seluruh tenaga kesehatan harus menyeragamkan penulisan dan singkatan mereka (Sailendra, 2015). Hasil observasi menunjukkan bahwa prosedur operasional standar (SOP) merupakan kebijakan yang digunakan untuk memastikan bahwa kegiatan operasional di instalasi rekam medis berjalan dengan lancar. Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa belum ada standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman tertulis untuk singkatan istilah medis yang sah di bagian kode penyakit pasien RS X. Petugas hanya mengikuti prosedur pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan atau mengikuti prosedur yang telah dilakukan sebelumnya. Apabila belum ada SOP tentang keterbacaan lembar resume medis maka dapat menghambat alur berkas rekam medis selanjutnya. Selain itu, tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP), dokter menulis diagnosa dengan cara yang tidak jelas sehingga membuat petugas rekam medis kesulitan membaca dan menyebabkan perekam medis tidak efektif dan efisien (Rahmadhani *et al.*, 2021).

Money

Adanya sistem *reward* dan *punishment* berpengaruh dalam penulisan lembar resume medis. Di mana *reward* adalah suatu imbalan untuk kinerja yang memenuhi harapan, seperti upah, peluang promosi, atau pengakuan, dan *punishment* sendiri yaitu hukuman untuk kinerja yang tidak memenuhi harapan, seperti teguran, surat peringatan kedua dan ketiga, pelatihan, dan skorsing (Setiadi, Rahayu and Sangaji, 2019). Berikut kutipan pernyataan dari petugas rekam medis berdasarkan hasil wawancara dari responden, mengatakan bahwa belum ada *reward* dan *punishment* untuk ketidakterbacaan lembar rekam medis di RS X, sehingga dokter yang bertanggung jawab atas penulisan lembar rekam medis tidak memperhatikan penulisannya dan terkesan terburu-buru serta asal-asalan dalam menulis lembar resume medis sehingga menyulitkan petugas rekam medis.

Simpulan dan saran

Berdasarkan kesimpulan yang peneliti ambil terdapat 3M yaitu Faktor *Man* masih terdapat kurangnya kerja sama antara dokter dengan Tenaga Kesehatan dan kurangnya kepedulian terhadap kejelasan tulisan diagnosa berkas rekam medis. Sedangkan Faktor *Metode* yaitu belum seragamnya penggunaan penulisan dan singkatan di resume medis dan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) tentang keterbacaan atau penulisan yang benar pada resume medis. Juga terdapat Faktor *Money* yaitu tidak adanya *reward* dan *punishment* terhadap tenaga Kesehatan yang menyebabkan ketidakterbacaan lembar resume medis.

Berdasarkan kesimpulan yang telah ada, kami menyarankan bahwasannya melakukan peningkatan Kerjasama antara dokter dan tenaga Kesehatan lainnya, melakukan keseragaman penulisan dan singkatan pada lembar resume medis, serta diadakannya *reward* dan *punishment* bagi tenaga Kesehatan yang melakukan pengisian lembar resume medis, dan merencanakan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penulisan lembar resume medis.

Daftar pustaka

- Burhanuddin, N. (2016). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. *PERENNIAL*, 12(1), 41-46.
- Garmelia, E., Lestari, S., Sudiyono, S., & Dewi, C. P. S. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 27-36.
- Nuryati, M.P.H. (2011) 'Terminologi Medis Pengenalan Istilah Medis'. PERMENKES No.269/Menkes/Per/III/2008 (2008) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008', *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/III/2008* [Preprint].
- Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004 (2004) *UU Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004*, CWL Publishing Enterprises, Inc., Madison.
- Rahayu, S.F. (2019) 'Review Keterbacaan Penulisan Diagnosis Pada Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Fishbone Di Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan', *Stikes Ngudia Husada Madura* [Preprint].
- Rahmadhani, R. *et al.* (2021) 'Studi Literatur Riview: Gambaran Kesesuaian Dan Ketepatan Kode Diagnosa Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), pp. 37-43. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6787>.
- Sailendra, A. (2015) 'langkah langkah praktis membuat SOP', *Trans Idea Publishing*, 11.

- Setiadi, R., Rahayu, S. and Sangaji, I. (2019) 'Pengelolaan Kehadiran Kinerja Dokter Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Poliklinik di RSUD dr . Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang', *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2), pp. 111–118.
- Setiawan, H. (2015) 'DISCHARGE Planning Dalam Interdisciplinary Bedside Rounds (Sibr) Pada Perawatan Pasien Dengan Diabetes Melitus Herry Setiawan *', *Jurnal Manajemen Keperawatan PPNI*, 3(No 1), pp. 21–29. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/4021/3739>.
- Slamet Basuki (2019). Analisis Penyebab Ketidak Terbacaan Tulisan Dokter Dan Ketidak Lengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Non Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang(). Poltekkes Kemenkes Semarang: Prodi Diii Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
- Wirajaya, M.K. and Nuraini, N. (2019) 'Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidakkengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), p. 165. Available at: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>.