
KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR DISCHARGE SUMMARY RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK.III DR. SOETARTO (DKT)

COMPLETENESS OF FILLING OUT THE DISCHARGE SUMMARY SHEET FOR HOSPITALIZATION AT THE TK.III DR.SOETARTO (DKT) HOSPITAL

Anas Rahmad Hidayat¹, Wahyu Joko Pamungkas², Arifah Aswarani Zuhri³, Rina Yulida⁴

^{1,3,4}Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

⁴ Program Studi D-3 Adminitrasi Rumah Sakit

Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

Email : anasrh@permataindonesia.ac.id

ABSTRAK

Kelengkapan isi dari catatan atau dokumen pada lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) berisi semua informasi klinis yang sangat penting berkaitan tentang identitas serta diagnosa pasien. Sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan, kinerja rumah sakit harus secara teratur melakukan penilaian terhadap isi dan kelengkapan berkas rekam medis terutama pada lembar ringkasan pulang pasien (*discharge summary*) yang tercantum dalam SNARS Edisi 1 pada MIRM 15. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian skor pengisian dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar discharge summary berdasarkan SNARS Edisi 1 di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT). Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Dengan variabel analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* dan analisis data menggunakan *Ms. Excel for Windows*. Hasil penelitian kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar discharge summary sebanyak 30 berkas rekam medis rawat inap pada lembar discharge summary hanya sebesar 33.33%. Berdasarkan regulasi hasil kelengkapan SNARS Edisi 1 pada komponen EP 1 terisi lengkap, pada komponen EP 2 terisi sebagian, pada komponen EP 3 terisi sebagian, pada komponen EP 4 terisi lengkap, pada komponen EP 5 terisi lengkap, pada komponen EP 6 terisi lengkap. Kesimpulan penelitian ini Penilaian skor pengisian pada berkas rekam medis rawat inap pada lembar discharge summary tergolong kedalam kategori kurang karena hanya terisi sebagian. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar discharge summary tergolong kedalam kategori kurang lengkap sehingga tidak sesuai dengan standar yang ada di SNARS Edisi 1.

Kata Kunci : Kelengkapan, SNARS Edisi 1, *Discharge Summary*

ABSTRACT

The completeness of the contents of the notes or documents on the discharge summary sheet contains all the very important clinical information related to the patient's identity and diagnosis. As part of improving the quality of service, hospital performance must regularly assess the contents and completeness of medical record files, especially on the discharge summary sheet listed in SNARS Issue 1 in MIRM 15. The purpose of this study was to determine the assessment of the filling score and the completeness of filling in the inpatient medical record file on the discharge summary sheet based on SNARS Edition 1 in kindergarten hospitals. III Dr.Soetarto (DKT). This type of research is a quantitative descriptive study using a cross-sectional design. With variable analysis of the completeness of the inpatient medical record file on the discharge summary sheet and data analysis using Ms. Excel for Windows. The results of the study were the completeness of filling in the inpatient medical record file on the discharge summary sheet as many as 30 inpatient medical record files on the discharge summary sheet only 33.33%. Based on the regulations, the completeness of SNARS Edition 1 on EP 1 components is fully filled, in EP 2 components partially filled, in EP 3 components partially filled, in EP 4 components fully filled, in EP 5 components fully filled, in EP 6 components fully filled. Conclusion of this study The assessment of the filling score on the inpatient medical record file on the discharge summary sheet is classified as insufficient because it is only partially filled. The completeness of filling out the inpatient medical record file on the discharge summary sheet is classified as incomplete so that it is not in accordance with the standards in SNARS Edition 1.

Keywords : Completeness, SNARS Edition 1, *Discharge Summary*

PENDAHULUAN

Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien atau yang disebut dengan rekam medis harus dibuat dan diisi selengkap mungkin dari awal hingga akhir pelayanan secara kontinyu yang tertuang didalam Permenkes No.269 Tahun 2008 [1]. Salah satu bentuk pencatatan atau pengisian berkas rekam medis menurut Muningsgar (2017) pada lembar *discharge summary* [2]. Lembar *discharge summary* ini sekurang- kurangnya berisi identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil, pemeriksaan fisik dan penunjang, tindakan, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.

Dalam UU No.44 Tahun 2009 disebutkan juga upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melaksanakan akreditasi cara berkala dengan minimal tiga tahun sekali [3]. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 yang selanjutnya disebut dengan SNARS Edisi 1 juga menyebutkan bagaimana penyusunan, penambahan dan kebijakan dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit [4].

Dalam SNARSE diisi 1 menyebutkan penyelenggaraan Rekam Medis didalam kelompok Standar Manajemen Rumah Sakit tentang Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM), yang memiliki 15 penilaian. Sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan, knerja rumah sakit harus secara teratur melakukan penilaian terhadap isi dan

kelengkapan berkas rekam medis pasien, khususnya pada lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) yang terdapat pada MIRM 15 (Mardeni, *et al.* 2020)[5].

Berdasarkan *study* pendahuluan yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) pada tanggal 27 Desember 2021 dan 13 Januari 2022 eneliti mengambil sampel pada saat observasi sebanyak 20 berkas rekam medis rawat inap pada bulan Januari. Dengan hasil rata-rata berdasarkan elemen penilaian MIRM 15 sebesar 52.6% terisi lengkap dan 47.4% tidak terisi lengkap, maka dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* masih kurang lengkap secara keseluruhan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Dengan menggunakan jumlah sampel sebanyak 90 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT). Variabel dalam penelitian ini yaitu analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis pada lembar ringkasan pulang atau *discharge summary*. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan lembar *checklist* elemen penilaian SNARS MIRM 15.

HASIL

Hasil penilaian skor pengisian pada lembar *discharge summary* rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap penilaian skor pengisian

berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) dengan menggunakan *checklist* elemen penilaian diperoleh hasil rekapitulasisebagai berikut :

Tabel 1 Penilaian Skor Elemen 1
Variabel Elemen Penilaian 1
(Riwayat Kesehatan, Pemeriksaan Fisis,
Pemeriksaan Diagnostik)

Kategori	f	%
TL	50	55.6
TS	40	44.4
TT	0	0
Jumlah	90	100

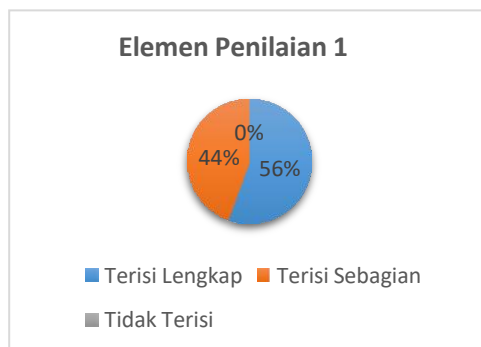
Sumber : Checklist Elemen PenilaianSNARS MIRM 15

Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor 10)

TS : Terisi Sebagian (Skor 5)

TT : Tidak Terisi (Skor 0)



Gambar 1 Diagram Elemen Penilaian Nomor 1

Skor pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor

1. Penilaian skor untuk terisi lengkap sebesar 55.6% sebanyak 50 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk terisi sebagian sebesar 44.4% sebanyak 40 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Variabel Elemen Penilaian 2
(Pasien dirawat inap, Diagnosa,
Komorbiditas Lain)

Kategori	f	%
TL	43	47.8
TS	47	52.2
TT	0	0
Jumlah	90	100

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

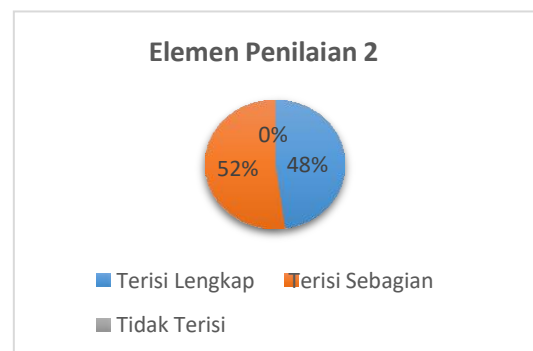
Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor

10)TS : Terisi Sebagian

(Skor 5) TT : Tidak Terisi

(Skor 0)



Gambar 2 Diagram Elemen Penilaian Nomor 2

Skor pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 2. Penilaian skor untuk terisi lengkap sebesar 47.8% sebanyak 43 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk terisi sebagian sebesar 52.2% sebanyak 47 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Tabel 3 Penilaian Skor Elemen

3

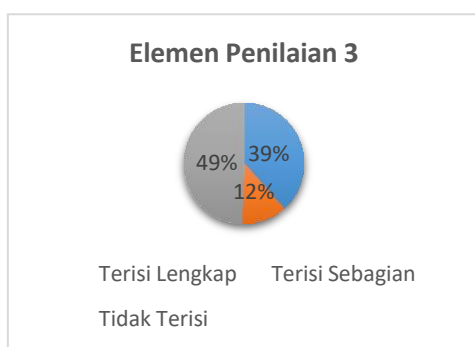
Tabel 2 Penilaian Skor Elemen 2

Variabel Elemen Penilaian 3 (Prosedur Terapi, Tindakan yang telah dikerjakan)		
Kategori	f	%
TL	35	38
TS	11	12

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor 10)
TS : Terisi Sebagian (Skor 5)
TT : Tidak Terisi (Skor 0)



Gambar 3 Diagram Elemen Penilaian Nomor 3

Skor pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 4. Penilaian skor untuk terisi lengkap sebesar 38.9% sebanyak 35 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk terisi sebagian sebesar 12.2% sebanyak 11 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk tidak terisi sebesar 50% sebanyak 45 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

TT	45	50
----	----	----

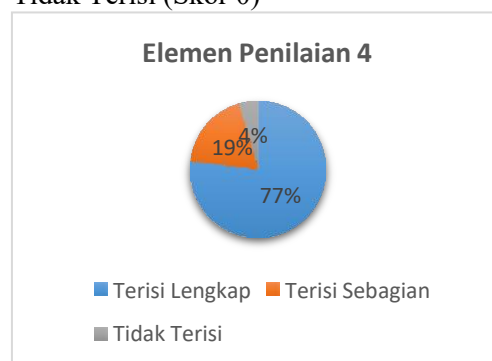
rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 3. Penilaian skor untuk terisi lengkap sebesar 77.8% sebanyak 70 berkas rekam medis rawat inap pada lembar

Variabel Elemen Penilaian 4 (Obat yang diberikan selama pelayanan, Obat setelah pasien pulang)		
Kategori	f	%
TL	70	77
TS	17	19
TT	4	4
Jumlah	90	100

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor 10)
TS : Terisi Sebagian (Skor 5)
TT : Tidak Terisi (Skor 0)



Gambar 4 Diagram Elemen Penilaian Nomor 4

Skor pengisian berkas rekam media

discharge summary. Penilaian skor untuk terisi sebagian sebesar 18.9% sebanyak 17 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk tidak terisi sebesar 4.44% sebanyak 4 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Tabel 5 Penilaian Skor Elemen 5

Variabel Elemen Penilaian 5 (Status Present)		
Kategori	f	%
TL	74	82
TS	0	0
TT	17	18
Jumlah	90	100

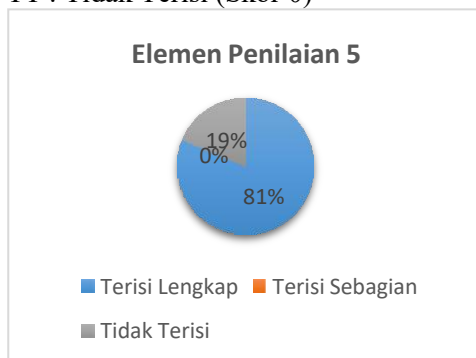
Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor 10)

TS : Terisi Sebagian (Skor 5)

TT : Tidak Terisi (Skor 0)



Gambar 5 Diagram Elemen Penilaian Nomor 5

Skor pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 4. Penilaian skor pengisian untuk terisi lengkap sebesar 82.2% sebanyak 74 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk tidak terisi sebesar 18.9% sebanyak 17 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Tabel 6 Penilaian Skor Elemen 6

Variabel Elemen Penilaian 6 (Instruksi Tindak Lanjut, Serta Dijelaskan dan di tandatangani)		
--	--	--

Kategori	f	%
TL	81	90
TS	8	8.9
TT	1	1.1
Jumlah	90	100

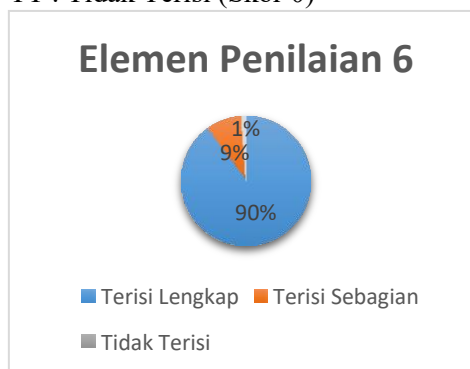
Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

TL : Terisi Lengkap (Skor 10)

TS : Terisi Sebagian (Skor 5)

TT : Tidak Terisi (Skor 0)



Gambar 6 Diagram Elemen Penilaian 6

Skor pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 5. Penilaian skor untuk terisi lengkap sebesar 90% sebanyak 81 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk terisi sebagian sebesar 8.88% sebanyak 8 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Penilaian skor untuk tidak terisi sebesar 1.11% sebanyak 1 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Hasil kelengkapan pengisian pada lembar *discharge summary* rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) dengan menggunakan *checklist* elemen penilaian diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 7 Kelengkapan Pengisian EP 1

No	EP 1	n = 90
----	------	--------

		T		TT	
		f	%	f	%
1	Riwayat Kesehatan	88	97	2	2
2	Pemeriksaan Fisis	77	85	13	14
3	Pemeriksaan Diagnostik	55	61	35	38
Rata-rata		73	81	17	19

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

T : Terisi

TT : Tidak Terisi

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 1. Paling lengkap pengisiannya yaitu riwayat kesehatan sebesar 97% sebanyak 88 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Yang paling tidak lengkap yaitu pada pemeriksaan diagnostik sebesar 38% sebanyak 35 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Rata-rata kelengkapan pengisian pada EP 1 sebesar 81%.

Tabel 8 Kelengkapan Pengisian EP 2

No	EP 2	n = 90			
		T		TT	
		f	%	f	%
1	Indikasi Pasien Dirawat Inap	87	96	3	3
2	Diagnosa	77	85	13	14
3	Komorbid Lain	46	51	44	48
Rata-rata		70	78	20	22

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

T : Terisi

TT : Tidak Terisi

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 2. Paling lengkap pengisiannya yaitu indikasi pasien di rawat inap sebesar 96% sebanyak 87 berkas rekam medis rawat

inap pada lembar *discharge summary*. Yang paling tidak lengkap yaitu pada komorbiditas lain sebesar 48% sebanyak 44 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Rata-rata kelengkapan pengisian pada EP 2 sebesar 78%.

Tabel 9 Kelengkapan Pengisian EP 3

No	EP 3	n = 90			
		T		TT	
		f	%	f	%
1	Prosedur Terapi	41	45	49	54
2	Tindakan yang telah dikerjakan	39	43	51	56
Rata-rata		40	44	50	56

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

T : Terisi

TT : Tidak Terisi

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 3. Pada prosedur terapi kelengkapan pengisiannya sebesar 45% sebanyak 41 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Sedangkan pada tindakan yang telah dikerjakan kelengkapan pengisiannya sebesar 39% sebanyak 43 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Rata-rata kelengkapan pengisian pada EP 3 sebesar 44%.

Tabel 10 Kelengkapan Pengisian EP 4

No	EP 4	n = 90			
		T		TT	
		f	%	f	%
1	Obat yang diberikan selama pelayanan	75	83	15	16
2	Obat setelah pasien pulang	80	88	10	11
Rata-rata		78	86	13	14

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 4. Pada

obat yang diberikan selama pelayanan kelengkapan pengisiannya sebesar 88% sebanyak 80 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Sedangkan pada obat setelah pasien pulang kelengkapan pengisiannya sebesar 83% sebanyak 75 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Rata-rata kelengkapan pengisian pada EP 3 sebesar 86%.

Tabel 11 Kelengkapan Pengisian EP 5

No	EP 5	n = 90			
		T		TT	
		f	%	f	%
1	Status Present	73	81	17	18
Rata-rata		73	81	17	19

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

T : Terisi

TT : Tidak Terisi

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 5 ini diketahui rata-rata kelengkapan pengisiannya sebesar 81% dari 73 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*.

Tabel 12 Kelengkapan Pengisian EP 6

No	EP 6	n = 90			
		T		TT	
		f	%	f	%
1	Instruksi tindak lanjut	79	87	11	12
2	Djelaskan dan di TTD	89	98	1	1
Rata-rata		84	93	6	7

Sumber : Checklist Elemen Penilaian SNARS MIRM 15

Keterangan :

T : Terisi

TT : Tidak Terisi

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* pada elemen penilaian nomor 6. Pada diberikan penjelasan kepada pasien serta ditandatangani kelengkapan pengisiannya sebesar 98% sebanyak 98

berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Sedangkan pada dijelaskan dan di TTD kelengkapan pengisiannya sebesar 87% sebanyak 79 berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary*. Rata-rata kelengkapan pengisian pada EP 6 sebesar 93%.

4. PEMBAHASAN

Elemen Penilaian 1 (Riwayat Kesehatan, Pemeriksaan Fisis, dan Pemeriksaan Diagnostik).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 1 yaitu terisi lengkap dengan persentase sebesar 81%. Skor pada EP 1 ini sesuai dengan elemen penilaianskor 10 yang artinya terpenuhi lengkap dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%.

Pengisian EP 1 ini juga termasuk didalam pemenuhan penilaian standar akreditasi SNARS Edisi 1 [6] pada sasaran keselamatan pasien (SKP) dimana maksud dan tujuan dari SKP itu sendiri adalah untuk memastikan keselamatan pasien yang akan menerima layanan atau tindakan dan untuk menyelaraskan tindakan atau layanan yang dibutuhkan sesuai dengan keadaan pasien datang.

Elemen Penilaian 2 (Indikasi Pasien Dirawat Inap, Diagnosa, dan Komorbiditas Lain).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 2 yaitu terisi sebagian dengan persentase

sebesar 78%. Skor pada EP 2 ini sesuai dengan elemen penilaian skor 5 yang artinya terpenuhi sebagian dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 20%-79%.

Pengisian lembar *discharge summary* pada komponen indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lainnya harus dilengkapi agar informasi tentang riwayat penyakit pasien dapat berkesinambungan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlindai (2021) [7] bahwa diagnosa masuk, diagnosa keluar (utama) dan diagnosa sekunder sangat penting karena dapat menggambarkan penyakit pasien secara jelas agar tindak lanjut pengobatan kepada pasien dapat dilakukan secara tepat, serta berkaitan dengan klaim BPJS karena jika diagnosa tidak lengkap maka klaim BPJS akan ditolak.

Elemen Penilaian 3 (Prosedur Terapi dan Tindakan Yang Telah Dikerjakan).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 3 yaitu terisi sebagian dengan persentase sebesar 44%. Skor pada EP 3 ini sesuai dengan elemen penilaian skor 5 yang artinya terpenuhi sebagian dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 20%-79%.

Pengisian pada bagian prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan ini wajib terisi lengkap, karena wajib setiap pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan memiliki berkas rekam medis yang lengkap sehingga dapat menjadi catatan rinci tentang jenis pelayanan yang telah

diterima (Gemala R, 2008) [8]. Kondisi kesehatan pasien dapat dipantau dengan baik oleh tenaga kesehatan sehingga memungkinkan tenaga kesehatan menilai dan menangani kondisi resiko.

Elemen Penilaian 4 (Obat Yang Diberikan Selama Pelayanan dan Obat Yang Diberikan Setelah Pasien Pulang).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 4 yaitu terisi lengkap dengan persentase sebesar 86%. Skor pada EP 4 sesuai dengan elemen penilaian skor 10 yang artinya terpenuhi lengkap dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%.

Pengisian jelas nama obat dan dosis obat yang diterima pasien selama menerima pelayanan dan obat yang diberikan ke pasien setelah pulang dari rumah sakit harus terisi lengkap, menurut Erlindai (2021) [7] bahwa pengisian pada komponen obat yang diberikan selama pelayanan dan semua obat yang harus digunakan dirumah harus terisi lengkap agar pada pengobatan selanjutnya dapat dijadikan acuan untuk melanjutkan obat tersebut atau diganti dengan obat yang lain dengan potensi menghindari akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan.

Elemen Penilaian 5 (Status Present).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 5 yaitu terisi lengkap dengan persentase sebesar 81%. Skor pada EP 5 sesuai dengan elemen penilaian skor 10 yang artinya

terpenuhi lengkap dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%.

Pengisian *status present* ini harus terisi lengkap bagaimana keadaan serta kondisi pasien ketika meninggalkan atau keluar dari rumah sakit, sehingga pihak rumah sakit dapat mengevaluasi mutu pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Erlindai, 2021) [7].

Elemen Penilaian 6 (Instruksi Tindak Lanjut Serta Dijelaskan dan Ditandatangani Oleh Pasien/Keluarga).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) berdasarkan elemen penilaian 6 yaitu terisi lengkap sebesar 93%. Skor pada EP 6 sesuai dengan elemen penilaian skor 10 yang artinya terpenuhi lengkap dalam SNARS Edisi 1 disebutkan rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%.

Pengisian instruksi tindak lanjut serta ditanda tangani oleh pasien/keluarga harus terisi dengan jelas serta lengkap, menurut Sudra R.I (2014) [5], dalam pengisian rekam medis memiliki prinsip dalam pengisian rekam medis harus jelas penanggung jawabnya, kejelasan penanggung jawaban ini diwujudkan dengan mencantumkan nama terang (lengkap) dan tanda tangan dokter maupun pasien/keluarga.

Hasil Observasi

Hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) diketahui bahwa hampir setiap harinya masih ditemukan adanya berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* yang tidak terisi dengan lengkap bahkan tidak terisi atau kosong. Bahkan ada beberapa berkas rekam medis rawat inap yang tidak memiliki

lembar *discharge summary*. Pengaruh yang ditimbulkan apabila berkas rekam medis tidak terisi lengkap yaitu pelaporan sering terhambat, dan menghambat proses pengajuan klaim.

Menurut penelitian Sonia dan Maulinabila (2020) [9] didapatkan bahwa beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap terutama pada lembar *discharge summary* diantaranya adalah dikarenakan masih ditemukannya ringkasan pulang (*discharge summary*) pasien rawat inap yang belum dilengkapi setelah pasien pulang atau keluar dari rumah sakit, hal tersebut belum sesuai dengan juknis yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit yang dalam ketentuannya DPJP mengisi dan melengkapi ringkasan pulang ketika pasien pertama kali memasuki ruang rawat inap.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Penilaian skor pengisian pada berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) masih terisi sebagian dan tergolong kedalam kategori kurang, berdasarkan SNARS Edisi 1 sehingga belum sesuai dengan standar yang ada di dalam SNARS Edisi 1.
- Kelengkapan pengisian pada berkas rekam medis rawat inap pada lembar *discharge summary* di Rumah Sakit TK.III Dr.Soetarto (DKT) masih tergolong kurang lengkap dan tidak sesuai dengan standar yang ada di SNARS Edisi 1.

Saran

- Perlu dilakukan analisis kuantitatif berkas rekam medis secara rutin agar dapat mengetahui ketidaklengkapan pengisian, agar

dapat dilakukan perbaikan pada kelengkapan berkas rekam medis terutama pada rawat inap.

- b. Perlu dilakukan *assembling* secara rutin terhadap berkas rekam medis rawat inap, agar lembar atau formulir yang tidak ada bisa segera dilakukan tindakan.

6. REFERENSI

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/Iii/2008", *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, vol. 2008. Mentri Kesehatan, Jakarta, p. 7, 2008.

N. E. Muninggar, "Studi Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pada Rekam Medis Rawat Inap Pasien Jkn Di Rumah Sakit ORTOPEDI PROF DR. R. SOEHARSO Surakarta," *Rekam Medis*, no. 6, pp. 6–11, 2017.

UU No.44 tahun 2009, "UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit." p. 65, 2009.

KARS, "Efektif 1 Januari 2018," *Standar Nas. Akreditasi Rumah Sakit*, vol. 1, p. 421, 2018.

F. S. Mardeni, F. Hakam, and Y. Asriati, "Analisis Review Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Dalam Pemenuhan Elemen Penilaian MIRM 15 SNARS Edisi 1 Di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri," *Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 3 Nomor 2, p. 9, 2020.

SNARS, *Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Kemenkes RI, 2018.

Erlindai, "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Discharge Summary Berdasarkan Regulasi SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) Edisi 1.1 di RSU Haji Medan," *Educ. Res. Soc. Stud.*, vol. 2, p. 14, 2021.

B. Sampurna and R. G. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*, Ed. Rev. Jakarta: UI-Press, 2008.

D. Sonia and A. Maulinabila, "Pengaruh Kelengkapan Pengisian Medical Discharge Summary Pasien Rawat Inap Terhadap Implementasi Snars Edisi 1 Elemen Penilaian Mirm 15 di Rumah Sakit Amc Cileunyi," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. 2, pp. 132–140, 2020.