Pengembanagan dan Validiasi Isi Instrumen Audit Rekam Medis Melalui Penilaian Pakar

Development And Content Validation of A Medical Record Audit Instrument Through Expert Assessment

Sri Sugiarsi[1*], Astri Sri Wariyanti[1], Sarwastutik[2]

[1]STIKES Mitra Husada Karanganyar, Jl Brigjen Katamsoa Barat I, Papahan,Tasikamdu, Karanganyar
[2]Unit Rekam Medis RSUD Karanganyar

*e-mail korespondensi: sri.sugiarsi14@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Audit kualitatif rekam medis memerlukan indikator terstruktur untuk menilai konsistensi dokumentasi klinis. Tujuan: Mengembangkan instrumen audit rekam medis dan mengevaluasi validitas isinya melalui penilaian pakar, disertai penerapan awal. Metode: Pengembangan indikator berdasarkan kajian literatur, validasi relevansi oleh enam pakar menggunakan skala empat tingkat, penyempurnaan redaksi, dan penerapan awal pada 88 dokumen rekam medis pasien kanker payudara yang menjalani modified radical mastectomy di RSUD Kartini Karanganyar. Validitas isi dianalisis dengan I-CVI, S-CVI/Ave, dan Aiken's V. Hasil: Instrumen memuat 22 indikator dalam lima komponen. Seluruh indikator memiliki I-CVI 1,000; S-CVI/Ave 1,000; dan rata-rata Aiken's V 0,949 (rentang 0,722–1,000). Rata-rata skor lima komponen audit pada penerapan awal berkisar 81,25%–100,00%. Kesimpulan: Penilaian pakar mendukung validitas isi instrumen. Pengujian reliabilitas antarpenilai dan evaluasi lintas konteks pelayanan masih diperlukan.
.

Kata kunci: medical record audit; content validity; I-CVI; S-CVI/Ave; Aiken's V; clinical documentation

Abstract

Background: Qualitative medical record audits require structured indicators to assess the consistency of clinical documentation. Objective: To develop a medical record audit instrument and evaluate its content validity through expert assessment, followed by an initial application. Methods: Indicators were developed from a literature review, assessed for relevance by six experts on a four-point scale, refined for wording clarity, and initially applied to 88 medical records of breast cancer patients undergoing modified radical mastectomy at RSUD Kartini Karanganyar. Content validity was analyzed using I-CVI, S-CVI/Ave, and Aiken's V. Results: The instrument comprised 22 indicators across five components. All indicators achieved an I-CVI of 1.000, with an S-CVI/Ave of 1.000 and a mean Aiken's V of 0.949 (range 0.722–1.000). Mean audit component scores in the initial application ranged from 81.25% to 100.00%. Conclusion: Expert assessments support the instrument's content validity. Further inter-rater reliability testing and evaluation across care settings are warranted.
.
.

Keywords: audit rekam medis; validitas isi; I-CVI; S-CVI/Ave; Aiken's V; dokumentasi klinis

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan sumber informasi klinis yang mendukung kesinambungan pelayanan, komunikasi antarprofesi, dan evaluasi mutu. Mutu dokumentasi tidak hanya ditentukan oleh keberadaan entri, tetapi juga oleh akurasi, konsistensi, kelengkapan, dan ketepatan waktu informasi. Tinjauan sistematis Ghalavand et al. (2022) menunjukkan bahwa mutu data kesehatan mencakup sejumlah dimensi yang perlu didefinisikan sesuai konteks penggunaannya.

Audit kuantitatif terutama memeriksa kelengkapan unsur dokumentasi, sedangkan audit kualitatif menilai kesesuaian dan konsistensi substansi pencatatan. Perbedaan tersebut penting karena dokumen yang lengkap belum tentu memiliki informasi diagnostik, perjalanan perawatan, dan persetujuan tindakan yang konsisten. Penilaian yang hanya menghasilkan skor kelengkapan berisiko tidak mengidentifikasi ketidaksesuaian antardokumen atau antarprofesi.

Pengembangan instrumen audit kualitatif membutuhkan indikator yang terdefinisi dan evaluasi validitas isi. Polit dan Beck (2006) menekankan pentingnya pelaporan indeks validitas isi secara tepat, sedangkan Aiken (1985) menyediakan koefisien untuk menganalisis skor relevansi bertingkat. Penelitian ini bertujuan mengembangkan instrumen audit rekam medis berbasis lima komponen, mengevaluasi validitas isinya melalui enam pakar, dan mendeskripsikan hasil penerapan awal instrumen pada dokumen rekam medis.

METODE

Penelitian ini merupakan pengembangan instrumen dengan tahapan: (1) penyusunan indikator berdasarkan kajian literatur audit kualitatif rekam medis; (2) penilaian relevansi indikator oleh enam pakar; (3) penyempurnaan redaksi berdasarkan masukan pakar; dan (4) penerapan awal pada dokumen rekam medis. Penelitian tidak menggunakan prosedur Delphi dan tidak dirancang untuk menguji reliabilitas antarpenilai.

Instrumen terdiri atas 22 indikator yang mencakup konsistensi pernyataan diagnostik (6), konsistensi entri oleh semua penyedia layanan kesehatan (6), konsistensi perjalanan hospitalisasi pasien (4), konsistensi pencatatan informed consent (2), dan adanya potensi compensable event (4).

Enam pakar menilai relevansi masing-masing indikator menggunakan skala 1–4. I-CVI dihitung sebagai proporsi pakar yang memberi skor 3 atau 4; S-CVI/Ave merupakan rerata I-CVI dari 22 indikator. Aiken's V dihitung dengan $V = \Sigma(r - 1)/[6(4 - 1)] = \Sigma(r - 1)/18$, dengan r adalah skor relevansi pakar. Data dianalisis secara deskriptif tanpa mengasumsikan bahwa CVI atau Aiken's V membuktikan reliabilitas instrumen.

Penerapan awal dilakukan terhadap 88 dokumen rekam medis pasien kanker payudara yang menjalani modified radical mastectomy di RSUD Kartini Karanganyar. Audit dokumentasi menggunakan skala 0–4: 0 = informasi tidak tersedia; 1 = informasi tidak akurat dan/atau tidak lengkap; 2 = informasi jelas tetapi tidak lengkap dan/atau tidak konsisten; 3 = informasi akurat dan lengkap tetapi kurang konsisten; 4 = informasi akurat, lengkap, dan konsisten. Hasil penerapan dilaporkan sebagai rata-rata skor komponen dalam persentase menurut laporan penelitian sumber, bukan persentase dokumen yang memenuhi kriteria.

HASIL

Karakteristik Instrumen

Tabel 1. Komponen Penilaian Relevansi

Komponen	Jumlah Indikator
Konsistensi Pernyataan Diagnostik	6
Konsistensi Entri oleh Semua Penyedia Layanan Kesehatan	6
Konsistensi Perjalanan Hospitalisasi Pasien	4
Konsistensi Pencatatan Informed Consent	2
Adanya Potensi Compensable Event	4
TOTAL	22

Validitas Isi Berdasarkan Enam Pakar

Sebanyak 132 skor relevansi diperoleh dari enam pakar untuk 22 indikator, terdiri atas 112 skor 4 dan 20 skor 3; tidak terdapat skor 1 atau 2. Seluruh indikator memiliki I-CVI 1,000 dan S-CVI/Ave instrumen sebesar 1,000. Rata-rata Aiken's V sebesar 0,949 dengan rentang 0,722–1,000. Sebagaiaman Pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil penilaian relevansi enam pakar dan validitas isi per indikator

No.	Indikator (redaksi asli)	R1–R6	I-CVI	Aiken's V
1	Konsistensi Diagnosis pada surat perintah rawat inap	4/3/4/4/4/4	1,000	0,944
2	Konsistensi	4/4/3/4/4/4	1,000	0,944

No.	Indikator (redaksi asli)	R1–R6	I-CVI	Aiken's V
	Diagnosis pada Asesmen Awal Pasien Rawat Inap (Dokter)			
3	Konsistensi Diagnosis pada CPPT hari pertama s/d terakhir oleh Dokter	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
4	Konsistensi Diagnosis pada CPPT hari pertama s/d terakhir oleh Perawat	3/3/4/3/3/3	1,000	0,722
5	Konsistensi Diagnosis utama pada Ringkasan pulang	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
6	Konsistensi Diagnosis utama pada CPPT hari terakhir	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
7	Konsistensi Entri SOAP hari pertama oleh Dokter	4/4/4/4/3/4	1,000	0,944
8	Konsistensi Entri SOAP hari pertama oleh Perawat	4/4/4/3/3/4	1,000	0,889
9	Konsistensi Entri SOAP hari kedua oleh Dokter	4/4/4/4/3/4	1,000	0,944
10	Konsistensi Entri SOAP hari kedua oleh Perawat	4/4/3/4/4/4	1,000	0,944
11	Konsistensi Catatan Obat pada Instruksi Dokter di Formulir CPPT oleh Dokter	4/4/4/4/3/4	1,000	0,944
12	Konsistensi Catatan Obat pada Formulir Catatan Pemberian Obat oleh Perawat	3/4/3/4/4/4	1,000	0,889
13	Kekonsistensian nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat di Formulir CPPT oleh Dokter	3/4/3/4/4/4	1,000	0,889
14	Kekonsistensian nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat di Formulir Catatan Pemberian Obat oleh Perawat	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
15	Kekonsistensian nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang di Formulir CPPT Oleh Dokter	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
16	Kekonsistensian nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang di Formulir Pemeriksaan Penunjang Oleh PPA lain (Radiografer, Analis Kesehatan)	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
17	Kesesuaian dan kelengkapan antara jenis dan isi informasi yang dijelaskan dokter di Formulir Pemberian Informasi Tindakan Kedokteran	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
18	Kesesuaian antara diagnosis dengan tindakan yang disetujui/ ditolak pasien/ keluarga terdekat di Formulir	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000

No.	Indikator (redaksi asli)	R1–R6	I-CVI	Aiken's V
	Persetujuan atau Penolakan Tindakan Kedokteran			
19	Adanya catatan masuk RS kembali dengan kasus yang sama < 2hari di Formulir CPPT hari Pertama	4/4/4/4/4/4	1,000	1,000
20	Adanya pencatatan Prosedur batal dilakukan di Formulir CPPT	4/3/4/4/4/4	1,000	0,944
21	Adanya Pencatatan Komplikasi masalah pengobatan (Reaksi alergi obat / transfuse, infeksi sesudah masuk, infeksi sesudah operasi) di Formulir CPPT	4/4/3/4/4/4	1,000	0,944
22	Adanya Pencatatan Pulang paksa / pasien pindah bukan alasan administrasi di Formulir CPPT hari terakhir	4/3/4/4/4/4	1,000	0,944

Penerapan Awal Instrumen

Instrumen digunakan untuk mengaudit 88 dokumen rekam medis. Rata-rata skor audit menunjukkan variasi antar-komponen sebagai berikut:

Tabel 3. Penerapan Awal Instrumen

Komponen audit	Rata-rata skor (%)
Konsistensi pernyataan diagnostik	90,53
Konsistensi entri oleh seluruh pemberi pelayanan kesehatan	81,82
Konsistensi perjalanan hospitalisasi pasien	99,43
Konsistensi pencatatan informed consent	81,25
Adanya potensi compensable event	100,00

PEMBAHASAN

Pengembangan 22 indikator dalam lima komponen menyediakan kerangka terstruktur untuk menilai konsistensi dokumentasi klinis, melampaui pemeriksaan kelengkapan administratif semata. Pendekatan ini sejalan dengan kebutuhan mengoperasionalkan dimensi konsistensi dalam evaluasi mutu data kesehatan (Ghalavand et al., 2022). Namun, penelitian ini belum membandingkan secara sistematis seluruh instrumen audit kualitatif terdahulu; karena itu, klaim sebagai instrumen pertama tidak diajukan.

I-CVI sebesar 1,000 pada seluruh indikator menunjukkan keenam pakar menilai setiap indikator relevan atau sangat relevan. S-CVI/Ave sebesar 1,000 memperlihatkan konsistensi penilaian relevansi pada tingkat instrumen. Namun, CVI mengelompokkan skor 3 dan 4 sebagai relevan; koefisien Aiken's V mempertahankan perbedaan tingkat skor dan menghasilkan rentang 0,722–1,000 (Polit & Beck, 2006; Aiken, 1985). Dengan demikian, kedua ukuran memberikan informasi yang saling melengkapi, bukan bukti yang identik.

Indikator konsistensi diagnosis pada CPPT oleh perawat memiliki Aiken's V terendah, yakni 0,722, meskipun I-CVI-nya tetap 1,000. Temuan ini mengisyaratkan perlunya kejelasan definisi operasional mengenai diagnosis medis yang dicatat dalam dokumentasi keperawatan dan diagnosis keperawatan sebagai bagian dari asuhan. Penjelasan tersebut merupakan pertimbangan konseptual untuk penyempurnaan berikutnya, bukan alasan empiris yang telah dibuktikan sebagai penyebab skor pakar.

Penerapan awal memperlihatkan perbedaan capaian rata-rata skor audit antar-komponen. Komponen informed consent dan konsistensi entri lintas pemberi layanan memiliki skor relatif lebih rendah daripada komponen lainnya. Hasil tersebut dapat membantu mengidentifikasi area dokumentasi yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Sebaliknya, skor 100,00% pada komponen compensable event hanya menggambarkan hasil penilaian dokumentasi menurut indikator yang digunakan dan tidak membuktikan ketiadaan kejadian keselamatan pasien atau risiko tuntutan ganti rugi.

Keterbatasan penelitian meliputi penilaian validitas isi oleh enam pakar, penerapan awal

pada satu rumah sakit dan satu kelompok kasus, serta belum adanya pengujian reliabilitas antarpenilai, validitas empiris, atau kelayakan penerapan multisenter. Penelitian lanjutan perlu memeriksa konsistensi skor antar-auditor, ketepatan petunjuk skoring, dan penggunaan instrumen pada beragam kasus serta fasilitas kesehatan..

SIMPULAN

Instrumen audit rekam medis yang dikembangkan terdiri atas 22 indikator dalam lima komponen. Penilaian enam pakar menghasilkan I-CVI 1,000 pada seluruh indikator, S-CVI/Ave 1,000, serta rata-rata Aiken's V 0,949 (rentang 0,722–1,000), sehingga mendukung validitas isi instrumen. Penerapan awal pada 88 dokumen rekam medis menghasilkan rata-rata skor audit antar-komponen sebesar 81,25%–100,00%. Pengujian reliabilitas antarpenilai dan evaluasi dalam konteks pelayanan yang lebih beragam masih diperlukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapakan terimakasih kepada STIKes Mitra Husada Karanganyar yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

Aiken, L. R. (1985). Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. Educational and Psychological Measurement, 45(1), 131–142. https://doi.org/10.1177/0013164485451012

Ghalavand, H., et al. (2022). Common data quality elements for health information systems: A systematic review. BMC Medical Informatics and Decision Making.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing & Health, 29(5), 489–497. https://doi.org/10.1002/nur.20147

Setiowati, A., Sugiarsi, S. and Sutrisno, T.A. (2022) 'Analisis perbedaan kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) berbasis elektronik dengan berbasis kertas pada diagnosis skizofrenia paranoid di RSJD Surakarta', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(2), pp. 193–203. doi: 10.52943/jipiki.v7i2.1078.

Sugiarsi, S. and Rohmadi (2020) 'Literatur review: Mengapa rekam medis tidak lengkap?', *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), pp. 45–52.

Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal*, *11*(2), 49–54. https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6.

Elena Azzolini, Andrea Cabiere, Walter Ricciardi, Massimo Volpe, Andra Poscia (2019). Quality improvement of medical records through internal auditing: a comparative analysis. *JPMH, 60(3),* https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.3.1203

Lily Widjaja, Siswati (2019). Model Kuantitatif Audit Pendokumentasian terhadap Kelengkapan Rekam Medis *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI),7(1).* *https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.220*