

## Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Pleret

*Analysis of Completeness of Outpatient Medical Record Filling at Pleret Health*

Andhy Sulisty<sup>1</sup>, Agung Dwi Saputro<sup>2</sup>, Syarifullah Gimastiar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Poltekkkes BSI Yogyakarta

Corresponding author: Andhy Sulisty ; Email: andhysulisty@gmail.com

Submitted: 13-09-2023

Revised: 24-01-2024

Accepted: 15-03-2024

### ABSTRAK

Mengisi berkas rekam medis rawat jalan merupakan salah satu bagian penting dalam manajemen informasi kesehatan. Keberadaan berkas rekam medis yang lengkap dan akurat sangat diperlukan untuk menjamin kontinuitas perawatan pasien, evaluasi klinis, serta kepentingan hukum dan administratif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian berkas rekaman medis Rumah Sakit (RS) di daerah tertentu dengan memperhatikan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapannya.

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, rancangan yang digunakan adalah *survey cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah kepala rekam medis, perawat umum, dokter umum, perawat, dokter gigi, dan petugas rekam medis. Obyek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien. Perolehan data dari penelitian ini melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

Analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret dari 100 sampel berkas rekam medis dalam pengisian data identitas pasien mencapai kelengkapan 95% yang tidak lengkap 5%, tanggal dan waktu lengkap 45% tidak lengkap 55%, hasil anamneses lengkap 92% tidak lengkap 8%, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis lengkap 90% tidak lengkap 10%, nama dan tanda tangan dokter lengkap 64% tidak lengkap 36%. Faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret ditinjau dari faktor manusia yaitu karena kurangnya ketelitian dalam pengisian, banyaknya jumlah pasien yang melakukan pelayanan sehingga berkas rekam medis lupa untuk diisi dan juga keterbatasan waktu. Saran dengan keterbatasan petugas RM maka perlu dilakukan pengecekan ulang berkas secara bergantian

**Kata kunci:** berkas, rawat jalan, rekam medis.

### ABSTRACT

*Filling out outpatient medical record files is an important part of health information management. The existence of complete and accurate medical record files is necessary to ensure continuity of patient care, clinical evaluation, as well as legal and administrative interests. This study aims to analyze the completeness of filling out medical record files in hospitals in certain areas by considering the factors that cause incompleteness.*

*This type of research uses descriptive methods with a qualitative approach, the design used is a cross sectional survey. The subjects in this study were the head of medical records, general nurses, general practitioners, nurses, dentists, and medical records officers. The object in this study was the patient's medical record file. Data were obtained through observation, interview, and documentation study.*

*Analysis of the completeness of filling in medical record files at Puskesmas Pleret from 100 samples of medical record files in filling in patient identity data reached 95% completeness which was incomplete 5%, complete date and time 45% incomplete 55%, complete history results 92% incomplete 8%, physical examination results and medical support complete 90% incomplete 10%, name and signature of the doctor complete 64% incomplete 36%. Factors causing incomplete filling of medical record files at the Pleret Health Centre in terms of human factors are due to lack of accuracy in filling, the large number of patients who perform services so that medical record files forget to be filled in and also time constraints. Suggestions, given the limitations of RM officers, it is necessary to re-check the files alternately*

**Keywords:** file, outpatient, medical record

## PENDAHULUAN

Berkas rekam medis rawat jalan merupakan salah satu komponen penting dalam sistem manajemen informasi kesehatan. Keberadaan berkas rekam medis yang lengkap dan akurat sangat diperlukan untuk memastikan kelancaran pelayanan kesehatan, evaluasi pasien, serta kepentingan administratif dan hukum (Nisak., 2021).

Pentingnya kelengkapan rekam medis rawat jalan terkait dengan beberapa hal. Pertama, rekam medis yang lengkap memungkinkan dokter dan tenaga medis lainnya untuk memahami kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh (Eka *et al.*, 2016). Informasi yang terdokumentasi dengan baik akan membantu dokter dalam membuat keputusan yang tepat mengenai diagnosis dan penatalaksanaan pasien (Riyadi, Wiraatmadja and Amborowati, 2015). Kedua, rekam medis yang lengkap juga penting dalam hal koordinasi pelayanan kesehatan. Dokter yang merawat pasien di satu tempat dapat melihat riwayat perawatan pasien yang telah dilakukan di tempat lain, sehingga dapat menghindari tindakan yang berulang atau tidak perlu (Marissa and Ramadhan, 2017). Ketiga, kelengkapan rekam medis rawat jalan juga penting dalam evaluasi dan penelitian kualitas pelayanan kesehatan (rini, jak and wiyono, 2019). Data yang terdokumentasi dengan baik dapat digunakan untuk menganalisis dan memperbaiki proses pelayanan kesehatan. Analisis kesempurnaan pengisian berkas rekam medis rawat jalan menjadi penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidaksempurnaan tersebut. Dengan melakukan analisis ini, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang masalah-masalah yang ada dan merumuskan upaya perbaikan yang tepat guna meningkatkan mutu asuhan pasien (Irawan *et al.*, 2020).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa beberapa faktor dapat menjadi penyebab utama ketidaksempurnaan pengisian berkas rekam medis rawat jalan. Faktor-faktor tersebut antara lain kurangnya pemahaman tenaga medis tentang pentingnya dokumentasi yang akurat, beban kerja yang tinggi sehingga mengabaikan kualitas pengisian data, dan kurangnya supervisi serta pemantauan terhadap proses pengisian berkas rekam medis. Penelitian oleh Menachemi *dkk.* (2011) menyoroti manfaat Elektronik Health

Records (EHRs) dalam meningkatkan akurasi dan kualitas data, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik (Menachemi and Collum, 2011). Inisiatif peningkatan kualitas sangat bergantung pada rekam medis yang lengkap untuk mengidentifikasi area perbaikan dan menerapkan praktik berbasis bukti (Erawantini *et al.*, 2022).

Dalam penelitian ini, kami akan melakukan analisis kesempurnaan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret. Tujuan utama dari penelitian ini adalah mengetahui alur proses pengisian berkas rekam medis, upaya mengatasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan, mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien ditinjau dengan menggunakan faktor 3 M (Man, Machine, Methode) dan mengetahui persentase berkas rekam medis yang lengkap dan tidak lengkap.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya meningkatkan mutu asuhan pasien dan efektivitas sistem manajemen informasi kesehatan secara keseluruhan. Dengan mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaksempurnaan dan merumuskan langkah-langkah perbaikan yang tepat, kita dapat menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih aman, efektif, dan berkualitas bagi pasien.

## METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini akan digunakan untuk menganalisis kelengkapan rekam medis di Puskesmas Pleret yang ber alamat di Jalan Imogiri Timur km 9 Jati Wonokromo Pleret Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55191. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Populasi subjek pada penelitian ini adalah 3 dokter, dua petugas rekam medis, tiga perawat dan semua digunkana sebagai sampel subyek. Sampel obyek berdasarkan perhitungan menggunakan rumus  $s$  dari populasi yang berjumlah 28.710 berkas rekam medis, diperoleh sebanyak 100 berkas rekam medis di Puskesmas Pleret tahun 2022. Teknik pengumpulan data dilakukan meliputi, observasi (pengamatan), wawancara dan studi

dokumentasi. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman check list, lembar observasi dan catatan berkala. Pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber Analisis dalam penelitian ini menggunakan tiga tahapan yaitu reduksi data ,penyajian data dan verifikasi (kesimpulan)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Alur proses pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, untuk alur proses pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret dimulai dari tempat pendaftaran pasien (TPP), pada tempat pendaftaran pasien (TPP) ini berkas rekam medis diisi oleh petugas pendaftaran, meliputi identitas pasien (nama, tgl.lahir, nama KK, alamat dan juga no HP). Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara responden A dan B dan triangulasi.

“Pasien itu mendaftar mengisi identitas dan sebagainya,bisa dibantu bisa manual juga terus diolah dipendaftaran dan dimasukkan ke rekam medis nanti akan dibawa ke poli poli yang dituju,disana petugas yang dipoli mengisi apa yang dilakukan dipoli”

Responden A

Hal ini sama dengan responden B berikut pernyataannya :

”yang pertama itu pasien mendaftar didepan itu nanti ada petugas sendiri yang ngenyur ke anjungan itu nanti terus dari anjungan itu pasien disuruh menunggu dulu, nanti rekam medis dicarikan oleh petugas rm,rm keluar nanti dikasih ke poli”

Responden B

Hal diatas sama dengan pernyataan beberapa responden lainnya dan diperkuat dengan pernyataan triangulasi bahwa untuk alur pengisian rekam medis di puskesmas pleret dimulai dari pasien diidentifikasi dibagian pendaftaran sampai dilakukan pemeriksaan dipoli. Berikut pernyataannya:

“Pasien datang ke pendaftaran kemudian ke mesin atm itu untuk mengambil no pendaftaran,itu nanti kalo dia pasien lama

otomatis kan dia bisa lngsung daftar disitu itu nanti langsung dapat no antrin dan disuruh menunggu untuk dipanggil dipelayanan,kalo pasien baru petugas akan memberikan nomor rm baru kemudian nanti diidentifikasi sama petugas pendaftaran ditanyain mau kmna kalo telah selesai pendaftaran pasien disuruh ke poli itunya kartu resep kalo di pasien baru otomatis petugas rm membuat no rm baru.”

Triangulasi Sumber

Setelah melalui tahap Pendaftaran Pasien (TPP) berkas rekam medis diberikan atau diantar ke poli pelayanan pasien dan akan diisikan oleh dokter dan perawat yang meliputi hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik+penunjang medis dan nama dan tanda tangan dokter. Hal ini dibuktikan dengan wawancara responden D dan triangulasi sumber.

“yaa dek, habis dari pendaftaran nanti berkas rekam medis itu diberikan atau diantar ke poli untuk diisikan sesuai apa yang telah dilakukan atau dilakukan pemeriksaan oleh dokter maupun perawat”

Responden D

Kemudian pernyataan dari responden D di perkuat oleh pernyataan triangulasi sumber, berikut pernyataannya:

“nah, setelah dilakukan pendaftaran pasien disuruh menunggu dulu sampai dipanggil untuk dilakukan pemeriksaan. Kita sebagai petugas rekam medis mencari berkas rekam medis yang dibutuhkan kemudian didistribusikan ke poli tujuan, dipoli itu nanti dokter dan perawat yang mengisi hasil anamsesis dan hasil pemeriksaan fisik+penunjang medis”

Triangulasi Sumber

Setelah dilakukan pemeriksaan di poli pelayanan berkas rekam medis kembali ke ruang filing. Hal ini dibuktikan wawancara responden B dan triangulasi sumber.

“jika semua pelayanan sudah dilakukan dipoli nanti berkas rekam medis dikembalikan lagi ke ruangan *filing*”

Responden B

Hal ini sama dengan pernyataan beberapa responden lainnya dan diperkuat dengan pernyataan triangulasi sumber, berikut pernyataannya:

“terus nanti kalo udah selesai jam pelayanan petugas rekam medis mengambil berkas rekam medis ditiap-tiap poli dan dibawa ke ruangan filing untuk disimpan kembali ke rak penyimpanan”

Triangulasi Sumber

Alur diatas berdasarkan hasil wawancara dari beberapa responden. Dalam alur pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret yaitu dimulai dari tempat pendaftaran pasien (TPP), terus ke poli pelayanan dan berkas kembali ke ruang *filing*.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa di Puskesmas Pleret sudah memiliki alur khusus untuk pengisian berkas rekam medis dan sudah terlaksanakan dengan baik.

Dari hasil wawancara alur pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret dimulai dari pasien melakukan pendaftaran sampai dengan pasien telah selesai melakukan pelayanan kesehatan. Alur pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret sudah sesuai dengan SOP atau prosedur yang ada, hanya saja dalam pengisian berkas rekam medis masih mengalami ketidaklengkapan.

Menurut (Alfath, Sidabukke and Ginting, 2019), Alur rekam berkas rekam medis yang efektif dan penataan ruang rekam medis yang disesuaikan dengan alur akan mempercepat pelayanan yang diberikan kepada pasien. untuk mencapai data yang optimal pada semua Rumah Sakit maupun Puskesmas tentunya memiliki sebuah atau pengawasan yang baik dan dapat diwujudkan dengan menganalisa ketidaklengkapan pengisiannya. Setiap bukti dari pelayanan medis terhadap pasien melalui dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang bertanggung jawab untuk mengisi berkas rekam medis sebagai berikut pasien melakukan pendaftaran. Petugas poliklinik mencatat tanggal kunjungan, nama pasien, jenis tindakan yang diberikan, dsb. Dokter memeriksa dan mencatat hasil pemeriksaan, diagnosis serta terapi yang dilakukan.

Menurut hasil wawancara dengan petugas, alasan yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu karena kurang ketelitian dan jumlah pasien yang terlalu banyak sehingga tidak terjadi keseimbangan antara petugas dengan kunjungan pasien. Dampaknya apabila pasien tersebut kembali datang melakukan pemeriksaan dengan kasus yang sama maka riwayatnya tidak akan terbaca.

## 2. Upaya mengatasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pleret ada beberapa upaya yang dilakukan di Puskesmas Pleret untuk mengatasi ketidaklengkapan yang terjadi pada saat pengisian berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini dibuktikan melalui wawancara beberapa responden dan triangulasi sumber.

“ya paling cara mengatasinya, kan rekam medis itu kan wajib banget kan ya lengkap jadi itu paling dari kesadaran diri masing-masing aja sih”

Responden A

Kemudian hasil wawancara terhadap responden B yaitu:

“Ya kalo masalah pasien yang banyak sih bisa penambahan tenaga, tapi kalo dipuskesmas udah jatah dari pemerintah ya,, ya paling ketelitian dan kehati hatian aja sih”

Responden B

“Nek selama ini kami dari poli umum selalu misalnya klo tidak lengkap itu dateng ke pendaftaran”

Responden C

“Dengan sosialisasi aja sih”

Responden D

Kemudian dar beberapa pendapat responden tersebut, lalu diperkuat dari hasil wawancara kepada Triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

”Nek pas kebetulan saya yang pegang tak

cariin pasien itu jika dia udah berada dipoli saya datengin lagi untuk diidentifikasi lagi pasien itu”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa responden tersebut, upaya yang dilakukan untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret diantaranya memiliki kesadaran diri yang tinggi, penambahan tenaga, sosialisasi dan melakukan identifikasi kembali terhadap pasien.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, bahwa di Puskesmas Pleret sudah melakukan beberapa upaya untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis diantaranya dengan melakukan sosialisasi dan mengidentifikasi ulang terhadap pasien.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dibuktikan dengan hasil wawancara dari beberapa responden tersebut, upaya yang dilakukan untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret diantaranya memiliki kesadaran diri yang tinggi, penambahan tenaga, sosialisasi dan melakukan identifikasi kembali terhadap pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Adnyani and Agustini, 2020) dalam upaya mengoptimalkan pengelolaan berkas rekam medis, Tim Pengabdian dan PKM melakukan langkah-langkah sebagai berikut Membuat rancangan pengelolaan berkas rekam medis, Melaksanakan pelatihan kepada petugas bagian rekam medis, Melakukan pendampingan kepada petugas dalam pengelolaan berkas rekam medis.

Menurut (Halimatusaadah and Hidayati, 2022) Adapun upaya untuk mengatasi ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat jalan guna menunjang mutu rekam medis di Puskesmas yaitu:

- a. Untuk mengatasi masalah rekam medis rawat jalan yang belum lengkap terisi, unit rekam medis melakukan verifikasi kelengkapan rekam medis.
- b. Mengembalikan/follow-up rekam medis tersebut ke ruang perawatan untuk dilengkapi kembali.

- c. Memberitahukan kepada masyarakat sekitartentang pentingnya membaca terhadap pengumuman yang sudah tertera diluar gedung seperti membawa identitas diri jika datang berobat ke puskesmas
- d. Mengadakan rapat evaluasi pelayanan setiap 1 kali dalam sebulan.
- e. Menunda kegiatan assembling untuk merangkap pekerjaan menjadi bagian analisis kelengkapan berkas rekam medis.
- f. Mengingatnkan perawat dan dokter untuk selalu melengkapi berkas rekam medis.

Dengan upaya yang dilakukan oleh Puskesmas seperti yang telah di uraikan diatas, maka kelengkapan berkas rekam medis akan terlaksana dengan baik dan dengan hasil persentase kelengkapan 100%.

Berdasarkan hasil pembahasan, disarankan kepada dokter, perawat dan petugas rekam medis untuk selalu melakukan evaluasi dan soialisai terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis

### 3. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien ditinjau dengan menggunakan faktor 3 M (*Man, Machine, Methode*)

Dari hasil penelitian yang didapatkan, tentang penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat jalan, peneliti meninjau lebih dalam penyebabnya dengan menggunakan faktor 3 M diantaranya *man* (manusia), *machine* (alat), *methode* (prosedural). Peneliti mengumpulkan data dengan wawancara terhadap beberapa responden yang terdiri dari 2 orang dokter, 3 perawat dan 2 petugas rekam medis yang salah satunya sebagai triangulasi sumber.

#### 1) Faktor *Man* (Manusia)

Faktor terpenting dari suatu pelaksanaan sistem untuk mencapai pelayanan yang optimal adalah manusia. Dalam melakukan kelengkapan pengisian berkas rekam medis sumber daya manusia adalah faktor yang sangat penting. Di Puskesmas Pleret yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis salah satunya adalah manusia. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara responden dan triangulasi sumber.

“Manusianya lebih ke malas atau mager”  
Responden A

“Keterbatasan waktu karena pasien yang banyak mau nulis juga terlalu banyak sehingga kelupaan mau menulis kadang kurang dalam anamnese yang tidak ketulis juga”

Responden B

“Kadang sering ya lupa menuliskan nomor jaminan yang ada direkam medisnya. dari segi umur pengetahuan juga berpengaruh”

Responden C

“Manusia mungkin kurang ketelitian aja sih”

Responden D

“ee paling ya kurang tertib dalam SOP nya sih, kan dalam SOP nya tuh dalam pengisian rekam medis tuh wajib lengkap”

Responden E

“Kalo dirim itu yang menyatakan tidak lengkap itu bukan dimansianya tapi ketika pasien itu ini lo e dia sudah pernah kesini dengan alamat yang lama dia datang lagi dengan alamat yang baru otomatis rm yang lama tidak akan ketemu to jdi kebanyakan gtu jdi saat pengisian tidak lengkap”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa responden dan triangulasi tersebut, yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret ditinjau dari faktor manusianya yaitu karena males/mager, kurang ketelitian dalam pengisian dan kurang tertib terhadap SOP.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, yaitu untuk berkas rekam medis yang diisi oleh dokter yang bertugas yang diisi belum lengkap masih ada, sehingga petugas ataupun dokter yang mengisi

berkas rekam medis harus lebih memiliki ketelitian dalam pengisian berkas rekam medis.

## 2) Faktor *machine* (Alat)

Dari hasil penelitian yang didapatkan dari segi *mechine* atau alat di Puskesmas Pleret dalam penginputan data-data ke SIMPUS (DGS) rekam medis ke dalam komputer masih sering terjadinya eror sehingga kadang menyebabkan data tersebut tidak tersimpan. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara responden C dan Triangulasi Sumber.

“Kalo alat nya di sistemnya bisa eror pada saat aplikasi eror tidak bisa ke save”

Responden C

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara kepada Triangulasi sumber sebagai berikut:

”Kalo dari segi alat paling sih kan disini saat penginput menggunakan komputer ni dengan aplikasi DGS khusus paling ya itu sering terjadinya eror paling gitu aja sih”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa di Puskesmas Pleret untuk dari segi alat yaitu komputer sudah ada dan mencukupi, namun masih sering terjadi eror saat proset penginputan kekomputer. Untuk tempat khusus penyimpanan berkas rekam medis tidak ada.

## 3) Faktor *Method* (Prosedural)

Dari hasil penelitian yang didapatkan dari segi *methode* atau prosedur di Puskesmas Pleret sudah memiliki SOP ataupun prosedur tetap untuk pengisian berkas rekam medis. Hal ini dibuktikan dari hasil wawan cara responden A, responden D dan Triangulasi Sumber.

“SOP atau Prosedur untuk pengisian rekam medis itu ada”

Responden A

“Untuk SOP pengisian ada”

Responden D

“ya kalo disini untuk SOP pengisian rekam medis itu ada ya mas”

Triangulasi Sumber

Dengan adanya SOP dalam pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret tidak menjamin berkas tersebut mencapai kelengkapan 100%, karena kurangnya evaluasi dan sosialisai dalam penggunaan SOP pengisian berkas rekam medis. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara responden B dan triangulasi sumber.

“ya disini itu udah ada SOPnya namun pengisiannya belum lengkap, karena kurang tertib dalam penggunaan SOP”

Responden B

Kemudian pernyataan dari hasil wawancara kepada Responden B diperkuat oleh pernyataan wawancara kepada Triangulasi sumber sebagai berikut:

“gini mas walaupun disini itu udah ada SOP nya to tapi disini itu jarang adanya evaluasi dan sosialisasi dalam penggunaan SOP yang baik sehingga dalam pengisian berkas rekam medis masih terjadi ketidaklengkapan, harusnya kan SOP tu udah menjadi acuan atau patokannya.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, di Puskesmas Pleret sudah memiliki SOP tetap mengenai pengisian berkas rekam medis, namun dengan adanya SOP tersebut tidak menjamin berkas rekam medis terisi secara lengkap karena masih kurang teratur terhadap penggunaan SOP dan kurangnya evaluasi dan sosialisai terhadap penggunaan SOP.

Diagram Fishbone adalah teknik grafis dan merupakan alat yang baik untuk menemukan dan menganalisis secara signifikan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam mengidentifikasi karakteristik kualitas hasil kerja. Metode yang digunakan dalam analisis fishbone (tulang ikan) yakni mencari akar masalah. Akar permasalahan dirumuskan dalam prinsip 5M yakni man, material, machine, method, dan media (Adha, Supriyanto and Timan, 2019). Dalam

penelitian ini faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret yaitu:

a. *Man* (manusia)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti penyebab ketidaklengkapan yang terjadi di Puskesmas Pleret yaitu karena kurangnya ketelitian dan keterbatasan waktu dalam pengisian berkas rekam medis oleh dokter maupun perawat, disamping itu juga penyebabnya karena banyaknya pasien yang berkunjung ke puskesmas pleret untuk melakukan pelayanan kesehatan membuat petugas lupa untuk melengkapi dan mengisi berkas rekam medis tersebut.

Hasil peneitian Sejalan dengan penelitian Swari (Swari *et al.*, 2019), yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan karena faktor man yaitu karena kurangnya disiplin dan kesadaran dokter untuk melengkapi berkas rekam medis, dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis. Kualitas sumber daya manusia menyangkut mutu sumber daya manusia, yaitu terkait kemampuan baik kemampuan fisik maupun kemampuan nonfisik (kecerdasan dan mental).

Berdasarkan dari hasil pembahasan diatas disarankan kepada seluruh tenaga kesehatan yang bertugas dalam pengisian berkas rekam medis agar lebih memperhatikan pengisiannya lebih teliti agar pengisiannya lengkap.

b. *Machine* (alat)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pleret bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu sering terjadinya eror pada komputer saat proses penginputan ke aplikasi DGS membuat data-data tidak tersimpan. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes RI nomor 31 tahun 2019 dikarenakan dalam pengelompokan data masih sering terjadinya eror.

Menurut Permenkes RI Nomor 31 Tahun 2019 (Permenkes 31, 2019) sistem informasi puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melakukan manajemen puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Setiap puskesmas wajib menyelenggarakan sistem

informasi puskesmas. Dalam penyelenggaraan sistem informasi puskesmas wajib dilakukan pembersihan, validasi, dan pengelompokan data sesuai kebutuhan.

c. *Method* (prosedur)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa sudah ada SOP tentang pengisian rekam medis Puskesmas Pleret sudah memiliki SOP tetap mengenai pengisian berkas rekam medis, namun dengan adanya SOP tersebut tidak menjamin berkas rekam medis terisi secara lengkap karena masih kurang teratur terhadap penggunaan SOP dan kurangnya evaluasi dan sosialisasi terhadap penggunaan SOP.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Widiarta, Hardy and Yunita Sari, 2022) bahwa sudah adanya SOP, akan tetapi sosialisasi SOP pengisian rekam medis belum efektif karena pelaksanaannya yang belum rutin dilaksanakan kepada dokter, perawat atau petugas rekam medis baik yang sudah lama bekerja maupun yang baru. Sosialisasi SOP sudah pernah dilaksanakan dalam kurun waktu yang sudah lama. Namun setelah itu belum ada lagi sosialisasi SOP yang dilaksanakan. Dan jika ada tenaga medis seperti perawat, dokter, atau petugas rekam medis yang bekerja setelah sosialisasi selesai, maka akan membuat dokter, perawat atau petugas rekam medis tidak mengetahui SOP pengisian rekam medis. Sosialisasi pengisian rekam medis terhadap dokter, perawat, bidan dan petugas medis sangat penting guna menunjang kelengkapan berkas rekam medis. Kurang efektifnya pelaksanaan sosialisasi SOP pengisian rekam medis mempengaruhi kelengkapan dari berkas rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 21 Tahun 2008 (Kemenpan RI, 2008) bahwa manfaat dari SOP adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan kelalaian.
- 2) SOP membantu staf menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada

intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pemimpin dalam pelaksanaan proses sehari-hari.

- 3) Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai, cara kongkret untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
- 4) Menyediakan pedoman bagi setiap pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari-hari.
- 5) Mengindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas bahwa disarankan kepada seluruh tenaga kesehatan untuk selalu memperhatikan dan taat terhadap SOP yang sudah ada. Pihak Puskesmas juga harus melakukan sosialisasi juga terhadap penggunaan SOP.

4. Persentase berkas rekam medis yang lengkap dan tidak lengkap di Puskesmas Pleret

Berdasarkan hasil check list analisis kuantitatif sebanyak 100 berkas yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pleret, untuk pengisiannya baik dari data identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, hasil pemeriksaan fisik ditambah penunjang medis dan nama dan tanda tangan dokter belum mencapai angka 100% kelengkapannya. Rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi syarat-syarat berikut: kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, dan pemenuhan aspek hukum (Rika *et al.*, 2021). Analisis kuantitatif untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam medis rawat jalan dan rawat inap dalam mengevaluasi kelengkapan berbagai jenis formulir dan data/informasi (Rika *et al.*, 2021). Berikut hasil dari analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis dari bulan Agustus-Desember 2022 sebanyak 100 berkas rekam medis yang diisi oleh Dokter di Puskesmas Pleret dapat dilihat pada Tabel 1



**Tabel 1. Persentase Kelengkapan Berkas Rekam Medis 1**

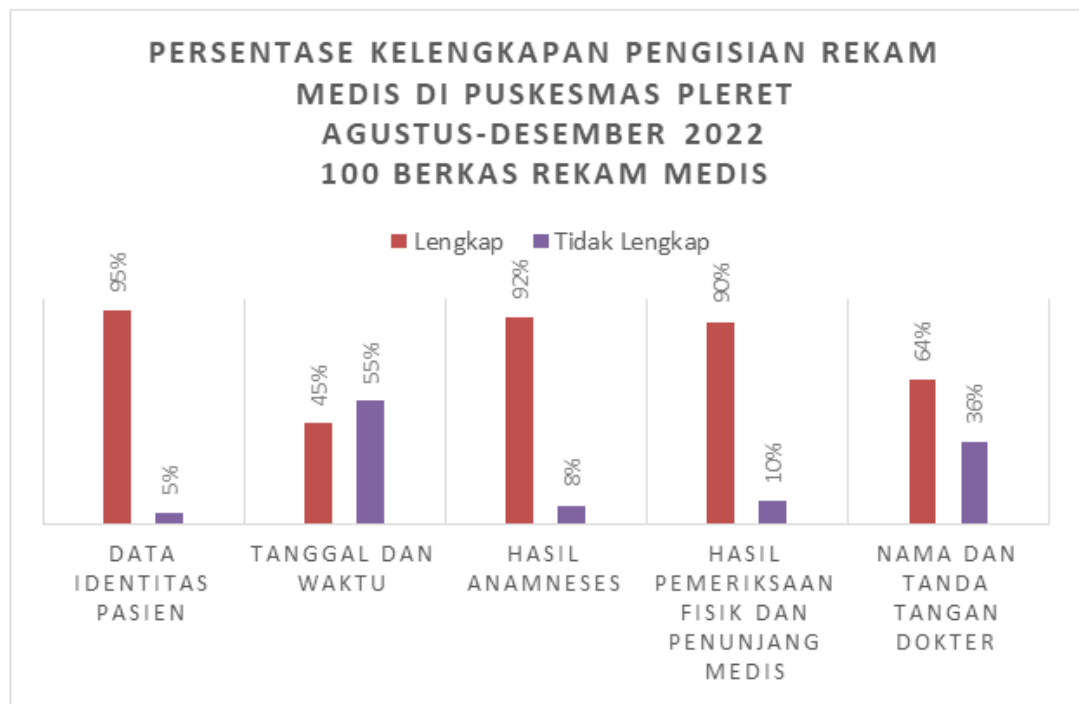
Komponen	Jumlah		Persentase	
	Lengkap	Tidak lengkap	Lengkap	Tidak lengkap
Data identitas pasien	95	5	95%	5%
Tanggal dan Waktu	45	55	45%	55%
Hasil anamneses	92	8	92%	8%
Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis	90	10	90%	10%
Nama dan Tanda tangan Dokter	64	36	64%	36%

Rumus menghasilkan persentase:

- 1) Data identitas pasien lengkap :  $\frac{95 \times 100}{100} = 95\%$   
Data identitas pasien tidak lengkap :  $\frac{5 \times 100}{100} = 5\%$   
Jadi data identitas pasien terdapat kelengkapan sebanyak 95% dan tidak lengkap sebanyak 5%.
- 2) Tanggal dan Waktu lengkap :  $\frac{45 \times 100}{100} = 45\%$   
Tanggal dan waktu tidak lengkap :  $\frac{55 \times 100}{100} = 55\%$ . Jadi tanggal dan waktu terdapat kelengkapan sebanyak 45% dan tidak lengkap 55%.
- 3) Hasil anamneses lengkap :  $\frac{92 \times 100}{100} = 92\%$   
Hasil anamneses tidak lengkap :  $\frac{8 \times 100}{100} = 8\%$   
Jadi hasil anamneses terdapat kelengkapan sebanyak 92% dan tidak lengkap 8%
- 4) Hasil pemeriksaan fisik + penunjang medis lengkap:  $\frac{90 \times 100}{100} = 90\%$   
Hasil pemeriksaan fisik + penunjang medis tidak lengkap :  $\frac{10 \times 100}{100} = 10\%$   
Jadi hasil pemeriksaan fisik + penunjang medis terdapat kelengkapan sebanyak 90% dan tidak lengkap 10%

- 5) Nama dan tanda tangan dokter lengkap :  $\frac{64 \times 100}{100} = 64\%$   
Nama dan tanda tangan dokter tidak lengkap :  $\frac{36 \times 100}{100} = 36\%$   
Jadi nama dan tanda tangan dokter terdapat kelengkapan sebanyak 64% dan tidak lengkap 36%

Dari hasil persentase diatas diketahui bahwa persentase tertinggi berkas rekam medis rawat jalan yaitu data identitas pasien dengan jumlah 95%, sedangkan persentase terendah yaitu tanggal dan waktu dengan jumlah 45%. Kemudian persentase tertinggi pada rekam medis rawat jalan yang tidak lengkap yaitu tanggal dan waktu dengan jumlah 55% dan persentase terendah yaitu data identitas pasien dengan jumlah 5%, selain disajikan dalam bentuk tabel juga disajikan dalam bentuk grafik, seperti berikut:



**Gambar 1. Grafik Persentase Kelengkapan Berkas Rekam Medis 1**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa di Puskesmas Pleret telah melakukan analisis kuantitatif terhadap berkas rekam medis. Namun pelaksanaan analisis kuantitatif belum dilakukan setiap bulan, dilakukan hanya saat petugas rekam medis memiliki waktu luang dan tidak memiliki kesibukan yang padat.

Dari hasil analisis terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret, didapatkan hasil bahwa pengisian berkas rekam medis masih ada yang belum lengkap. Hasil penelitian yang didapat dari 100 sampel berkas rekam medis dalam pengisian data identitas pasien mencapai kelengkapan 95% yang tidak lengkap 5%, tanggal dan waktu lengkap 45% tidak lengkap 55%, hasil anamneses lengkap 92% tidak lengkap 8%, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis lengkap 90% tidak lengkap 10%, nama dan tanda tangan dokter lengkap 64% tidak lengkap 36%. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret belum sesuai dengan teori yang ada karena belum mencapai angka kelengkapan 100%. Di Puskesmas Pleret perlu meningkatkan ketelitian dan kesadaran manusia dan melakukan sosialisasi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahyudi, Wahab and Ganessa, 2022) menunjukkan persentase rata-rata terisi lengkap sebanyak 77,56% dan tidak terisi lengkap 22,44% dengan persentase pencatatan tanggal masuk yang dilengkapi sebanyak 58 berkas rekam medis (100%), persentase waktu masuk yang dilengkapi sebanyak 56 berkas rekam medis (96,5%), persentase kelengkapan pencatatan Anamnase sebanyak 37 berkasrekam medis (63,8%) yang dilengkapi oleh dokter, Pemeriksaan fisik 40 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (68,9%), Diagnosis 44 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (75,9%), Pengobatan/Tindakan 36 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (62,1%), Persetujuan tindakan terisi lengkap sebanyak 53 berkas rekam medis yaitu (91,3%), Catatan observasi klinis 40 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (68,9%), Ringkasan pulang 31 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (53,4%), Nama dan tanda tangan dokter 55 rekam medis lengkap sebanyak (94,8%).

Menurut (Mustopa and Sari, 2022) Kelengkapan adalah perihal lengkap,

kegenapan, kompetensi, kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari suatu pelayan.

Menurut penelitian (Widiarta, Hardy and Yunita Sari, 2022), tentang Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional dan Elektronik menyatakan bahwa sangat penting untuk menandatangani dan/atau dokumen awal karena tidak melakukannya dapat dianggap sebagai penghancuran bukti hukum yang signifikan, dalam hal ini rekam medis jika tidak ditandatangani. Keakuratan informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis sangat penting karena jika dilihat dari segi hukum, alat bukti tertulis merupakan salah satu fungsi berkas rekam medis. Kelengkapan

## KESIMPULAN

Alur proses pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret dimulai dari tempat pendaftaran pasien (TPP), pada tempat pendaftaran pasien (TPP) ini berkas rekam medis diisi oleh petugas pendaftaran, meliputi identitas pasien (nama, tgl.lahir, nama KK, alamat dan juga no HP), kemudian petugas RM mencari berkas di rak sesuai nomor terus berkas didistribusikan ke poli pelayanan setelah dilakukan pelayanan berkas rekam medis kembali ke ruang *filling*.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pleret diantaranya memiliki kesadaran diri yang tinggi, penambahan tenaga, sosialisasi dan melakukan identifikasi kembali terhadap pasien.

Faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Pleret ditinjau dari faktor manusia yaitu karena kurangnya ketelitian dalam pengisian, banyaknya jumlah pasien yang melakukan pelayanan sehingga berkas rekam medis lupa untuk diisi dan juga keterbatasan waktu.

Persentase hasil penelitian yang didapat dari 100 sampel berkas rekam medis dalam pengisian data identitas pasien mencapai kelengkapan 95% yang tidak lengkap 5%, tanggal dan waktu lengkap 45% tidak lengkap 55%, hasil anamneses lengkap

data dan informasi rekam medis merupakan salah satu tanda kualitas pelayanan yang tinggi. Prasyarat mendasar bagi efektivitas pengukuran mutu adalah ketersediaan sumber data yang harus tersedia setiap saat dan memberikan data/informasi yang jelas mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Hatta,2013). Rekam medis harus diisi seluruhnya karena berfungsi sebagai catatan perkembangan penyakit pasien. Satu hari setelah pelayanan selesai, semua berkas rekam medis harus diisi dengan lengkap minimal 100%.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas disarankan kepada petugas rekam medis untuk selalu melakukan analisis kuantitatif terhadap kelengkapan berkas rekam medis, agar mengetahui seberapa besar persentase berkas rekam medis yang lengkap dan yang tidak lengkap.

92% tidak lengkap 8%, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis lengkap 90% tidak lengkap 10%, nama dan tanda tangan dokter lengkap 64% tidak lengkap 36%.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Politeknik Kesehatan BSI Yogyakarta yang mendukung dan membantu dalam penggunaan perpustakaan dan laboratorium komputer.

Semua Petugas Puskesmas Pleret yang telah membantu dalam perolehan data penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adha, M. A., Supriyanto, A. and Timan, A. (2019) 'Improvement strategy for madrasah graduates using the fishbone method', *Tarbawi: Jurnal Keilmuan Manajemen Pendidikan*, 5(01), pp. 11–22.
- Adnyani, N. K. S. and Agustini, D. A. E. (2020) 'Jpkemas : Jurnal Pengabdian Kepada', *Pengabdian Pada Masyarakat*, 02(November), pp. 87–96.
- Alfath, M. R., Sidabukke, I. R. and Ginting, D. (2019) 'Keakuratan Berkas Rekam Medik (Studi Kasus Pada Pasien BPJS Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirmgadi Medan Tahun 2018)', *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(4), pp. 104–118.
- Eka, A. *et al.* (2016) 'Faktor-Faktor yang

- Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum dr. Soegiri Lamongan Tahun 2016', *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 4(2), p. 63. doi: 10.47007/INOHIM.V4I2.98.
- Erawantini, F. *et al.* (2022) 'Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), p. 160. doi: 10.33560/jmiki.v10i2.474.
- Halimatusaadah, H. I. and Hidayati, M. (2022) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rj Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis', *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 3(2), pp. 159–168. doi: 10.25047/j-remi.v3i2.2737.
- Irawan, B. *et al.* (2020) 'ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT BERDASARKAN METODE SERVICE QUALITY (SERVQUAL)', *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*. Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, 3(1), pp. 58–64. doi: 10.35451/JKF.V3I1.522.
- Kemempnan RI (2008) 'Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Pedoman Penyusunan Standar Operational Prosedur (SOP) Administrasi Pemerintahan', *Pedoman Penyusunan Standar opeasional Prosedur (SOP) Administrasi Pemeintahan*, 6(11), pp. 951–952.
- Marissa, N. and Ramadhan, N. (2017) 'Kejadian Ulkus Berulang Pada Pasien Diabetes Mellitus ( Nelly provided Nur Ramadhan ) diduga berperan pada kejadian ulkus , diantaranya PENDAHULUAN World Health Organization lamanya menderita DM , fisik , dan perawatan kaki yang tidak teratur . 5 , 6 Loka'.
- Menachemi, N. and Collum, T. H. (2011) 'Risk Management and Healthcare Policy Dovepress Benefits and drawbacks of electronic health record systems', *Risk Management and Healthcare Policy*, pp. 4–47. doi: 10.2147/RMHP.S12985.
- Mustopa, A. and Sari, I. (2022) 'ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DALAM MENUNJANG MUTU REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT DR HAFIZ (RSDH) CIANJUR', 1, pp. 10–19.
- Nisak., U. K. (2021) *PENGANTAR REKAM MEDIS DAN MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN - Umi Khoirun Nisak - Google Buku*. UMSIDA Press. Available at: <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=yhMgEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Keberadaan+berkas+reka m+medis+yang+lengkap+dan+akurat+s angat+diperlukan+untuk+memastikan+ kelancaran+pelayanan+kesehatan,+eval uasi+pasien,+serta+kepentingan+admini stratif+dan+hukum> (Accessed: 12 September 2023).
- Permenkes 31, 2019 (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas', *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), pp. S2–S3.
- Rika, S. *et al.* (2021) 'Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gondanglegi', *Health Care Media*, 5(10), pp. 88–95. Available at: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>.
- rini, mustika, jak, yanuar and wiyono, teguh (2019) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019', *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 3(2), pp. 131–141. doi: 10.52643/MARSII.V3I2.534.
- Riyadi, S., Wiraatmadja, B. S. and Amborowati, A. (2015) 'Pemodelan Enterprise Architecture Pelayanan di RSUD Murjani Sampit', *Creative Information Technology Journal*, 2(4), pp. 316–328. doi: 10.24076/CITEC.2015V2I4.58.
- Swari, S. J. *et al.* (2019) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam

- Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 50–56. doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- Wahyudi, K., Wahab, S. and Ganesha, P. P. (2022) 'Di Uptd Puskesmas Kaliwedi', 1, pp. 69–77.
- Widiarta, M. G., Hardy, I. P. D. K. and Yunita Sari, N. K. (2022) 'Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kuta Utara', *Archive of Community Health*, 9(3), p. 480. doi: 10.24843/ach.2022.v09.i03.p10.