

## Analisis Faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Kurnia Aldiba<sup>1</sup>, Deli Theo<sup>2</sup>, Juliandi Harahap<sup>3</sup>, Nur Aini<sup>4</sup>, Thomson Parluhutan Nadapdap<sup>5</sup>

<sup>1,2,4</sup>Institut Kesehatan Helvetia

<sup>3</sup>Universitas Sumatera Utara

<sup>5</sup>Universitas Prima Indonesia

\*Email korespondensi: [aldibadb@gmail.com](mailto:aldibadb@gmail.com)

### ABSTRACT

*Medical records are files that contain notes and documents consisting of patient identity, examinations, treatment, actions and other services that have been provided to patients. Incomplete medical records can be a problem, because this medical record can provide detailed information about what happened to the patient while they were in the hospital, this will also have an impact on the quality of medical records and the services provided to hospitals. The aim of this research is to analyze the factors that influence the completeness of filling out inpatient medical record files RSUD Sulthan Thaha Shaifuddin Tebo. This research uses descriptive qualitative methods with analytical descriptive research using a phenomenology approach taking primary and secondary data. The informants in this study used a purposive sampling technique with the main informants being 6 inpatient doctors and 6 nurses, while the triangulation informants were the head of the medical records unit and 1 person was the head of the medical services unit. Data analysis uses data reduction methods, data presentation, conclusions and verification. The research results show that based on Human Resources factors, all informants play a role in filling in medical record files and know the importance of medical records. Facilities and infrastructure factors, required medical record forms are always available and complete. The SOP method for filling out medical record files is available and has been implemented. Policy Factors, there are no sanctions for filling in incomplete medical records. The conclusion in this research is that the completeness of inpatient medical record files is influenced by several factors, namely Human Resources, facilities and infrastructure, methods and policies. For the human resources factor, it is recommended to tighten the discipline of officers in filling out medical record files. For facilities and infrastructure factors, it is recommended to speed up the use of electronic medical records in inpatient services. For method factors, it is recommended to carry out an evaluation regarding the SOP for filling out medical record files. For policy factors, imposing sanctions on health workers who fill out incomplete medical record files.*

*Keywords: Completeness; Medical Records; Inpatient*

### ABSTRAK

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ketidaklengkapan rekam medis dapat menjadi masalah, dikarenakan rekam medis ini dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini juga akan berdampak pada mutu rekam medis dan terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap RSUD Sulthan Thaha Shaifuddin Tebo. Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan metode kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan fenomenologi mengambil data primer maupun data sekunder. Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan

purposive sampling dengan informan utama dokter rawat inap 6 orang dan perawat 6 orang, sedangkan informan triangulasi kepala unit rekam medis 1 orang dan kepala unit pelayanan medis 1 orang. Analisis data menggunakan metode reduksi data, penyajian data, kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan faktor sumber daya manusia, semua informan berperan dalam pengisian berkas rekam medis dan mengetahui arti penting dari rekam medis. Faktor sarana dan prasarana, form rekam medis yang dibutuhkan selalu tersedia dan lengkap. Faktor metode SOP pengisian berkas rekam medis sudah tersedia dan sudah diterapkan. Faktor kebijakan tidak terdapat sanksi jika mengisi rekam medis tidak lengkap. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, metode dan kebijakan. Untuk faktor sumber daya manusia, disarankan memperketat kedisiplinan para petugas dalam pengisian berkas rekam medis. Untuk faktor sarana dan prasarana, disarankan menyejerakan pemakaian rekam medis elektronik di pelayanan rawat inap. Untuk faktor metode, disarankan melakukan evaluasi terkait SOP pengisian berkas rekam medis. Untuk faktor kebijakan, memberikan sanksi kepada petugas kesehatan yang mengisi berkas rekam medis tidak lengkap.

**Kata Kunci:** Kelengkapan; Rekam Medis; Rawat Inap

## **PENDAHULUAN**

Indonesia saat ini telah memasuki era globalisasi yang terus-menerus mengalami perkembangan. Perkembangan yang terjadi tidak hanya terjadi pada bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi tetapi juga pada bidang kesehatan dan profesi kesehatan pun ikut mengalami perkembangan. Salah satu penyelenggara kesehatan yang terus mengalami perkembangan adalah rumah sakit (Kemenkes, 2020).

Rumah sakit mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu memberikan kepuasan kepada konsumen. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen melalui peningkatan kualitas kerja. Mutu pelayanan sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu rumah sakit. Pelayanan yang bermutu bukan hanya tentang pelayanan medis tetapi juga pelayanan penunjang. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis rumah sakit (Kemenkes, 2020).

Menurut pasal 46 ayat (1) UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

yang menyatakan bahwa “Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Dan yang dimaksud dengan “petugas” adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien (Pemerintah RI, 2004).

Rekam medis berisikan suatu catatan maupun dokumen yang menjelaskan identitas maupun dokumen yang menjelaskan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis tersebut dapat dibuat secara tertulis, maupun elektronik untuk menjamin kelengkapan dan jelas dari isinya. Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai dilakukan pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan (Kemenkes RI, 2002).

Rekam medis yang lengkap berisi data administratif untuk kepentingan administrasi, regulasi, operasional, pelayanan kesehatan dan pergantian biaya pengobatan, data administratif minimal memuat informasi mengenai nama lengkap pasien, nomor rekam medis dan nomor identitas asuransi, alamat lengkap pasien, tanggal lahir pasien jenis kelamin, status

pernikahan, nama dan alamat keluarga yang bisa dihubungi, tanggal dan waktu yang mendaftar, dan nama rumah sakit (Safitri, 2022).

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis di instalasi rawat inap adalah pengisian yang tidak lengkap baik oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lain yang bertanggung jawab serta penulisan dokter yang kurang jelas dan spesifik mengenai diagnosa penyakit pasien (Paulus, 2019). Ketidaklengkapan rekam medis dapat menjadi masalah, dikarenakan rekam medis ini dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini juga akan berdampak pada mutu rekam medis dan terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit (Devhy, 2019).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya hak pasien terhadap dari isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim asuransi milik pasien. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Nurhaidah et al, 2016).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devhy & Purwanti (2022) dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit adalah manusia, metode, bahan, uang dan fasilitas, sehingga disarankan untuk membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan rekam medis kemudian atas pemberian motivasi kepada tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis dapat diberikan sanksi yang tegas dan jelas bagi yang melanggar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erawantini et al (2022)

dengan judul Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit, didapatkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap sering dikarenakan belum adanya prosedur atau kebijakan terkait kelengkapan dokumen rekam medis atau SOP yang belum maksimal sebanyak 40%, kurangnya kedisiplinan petugas medis dan belum dilaksanakannya monitoring dan evaluasi masing-masing sebanyak 24%, kurangnya kesadaran petugas medis dalam mengisi lengkap dokumen rekam medis sebanyak 20%, kurangnya ketelitian petugas medis, kurangnya sosialisasi, keterbatasan waktu dan kesibukan dokter masing-masing sebanyak 16%. Rumah Sakit Umum RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo beralamat di Jl. Sultan Thaha Saifuddin KM. 04 Kecamatan Tebo Tengah Kabupaten Tebo Provinsi Jambi adalah milik pemerintah Kabupaten Tebo yang berdiri pada tanggal 23 Juli 2004 dengan status kelas C.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan sebelumnya di instalasi rekam medis RSUD Sultan Thaha Shaifuddin Tebo ditemukannya beberapa permasalahan yang menyangkut kelengkapan pengisian rekam medis. Studi pendahuluan yang dilakukan mengenai kelengkapan pengambilan dan pengisian rekam medis rawat inap bahwa dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa. Dari 20 berkas rekam medis pada bulan Maret 2024, sebanyak 3 berkas yang kurang lengkap dalam mengisi resume hasil, diagnosa dan tanda tangan persetujuan tindakan pasien. Di RSUD Sultan Thaha Shaifuddin Tebo ini masih menggunakan rekam medis campuran, yaitu rekam medis elektronik dan rekam medis manual, rekam medis manual masih digunakan untuk menunjang rekam medis elektronik, dikarenakan adanya masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik, jadi belum bisa seutuhnya memakai rekam medis elektronik. Apalagi pada saat pelayanan masih dibutuhkan

riwayat penyakit atau riwayat perjalanan penyakit pasien sebelumnya, jadi diperlukan rekam medis manual karena data tersebut belum tersedia di rekam medis elektronik sehingga masih diperlukan sosialisasi agar rekam medis elektronik bisa dipakai seutuhnya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif melalui metode kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan *fenomolog* mengambil data primer maupun data sekunder. Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling* dengan informan utama dokter rawat inap 6 orang dan perawat 6 orang, sedangkan informan triangulasi kepala unit rekam medis 1 orang dan kepala unit pelayanan medis 1 orang. Analisis data menggunakan metode reduksi data, penyajian data, kesimpulan dan verifikasi. Semua informan berperan dalam pengisian berkas rekam medis dan mengetahui arti penting dari rekam medis. Faktor sarana dan prasarana, form rekam medis yang dibutuhkan selalu tersedia dan lengkap.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Sumber Daya Manusia (SDM)

Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) berkaitan dengan arti penting rekam medis menurut SDM dan kedisiplinan dokter dan perawat. Sumber Daya Manusia merupakan semua manusia atau orang yang bekerja atau menjadi anggota dalam suatu organisasi yang disebut sebagai personil, pegawai, karyawan, pekerja, tenaga kerja dan lain-lain (Yuliani, 2023).

Hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan terkait dengan pengetahuan perawat dan dokter rekam medis tentang arti rekam medis pada pelayanan pasien, hal ini dapat dilihat dari matriks hasil wawancara informan dan hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan terkait dengan pengetahuan kepala ruang rekam medis

dan kepala pelayanan rekam medis tentang arti rekam medis pada pelayanan pasien, hal ini dapat dilihat dari matriks hasil wawancara informan sebagai berikut:

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa perawat, dokter, kepala rekam medis dan kepala unit pelayanan medis mengetahui arti penting dari rekam medis, memiliki pengetahuan tentang isi dari setiap lembaran rekam medis tersebut.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa hampir seluruh perawat dan dokter disiplin dalam pengisian berkas rekam medis, hanya beberapa saja yang tidak disiplin, pada saat pengecekan rekam medis hanya terdapat 3 dari 20 rekam medis yang tidak terisi lengkap.

### Sarana dan prasarana

Hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada perawat, dokter, kepala rekam medis dan kepala unit pelayanan medis terkait dengan ketersediaan dan kelengkapan *form* rekam medis di setiap ruangan, hal ini dapat dilihat dari matriks hasil wawancara informan sebagai berikut:

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa petugas rekam medis menyediakan dengan lengkap *form* rekam medis di setiap ruangan, hanya saja beberapa kali *form* tersebut kurang sehingga membuat dokter dan perawat harus menunggu *form* rekam medis tersebut tersedia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Paulus et al (2019), ketersediaan formulir rekam medis di ruang rawat inap sudah baik serta format pengisian dokumen rekam medis mudah dimengerti oleh para dokter dan perawat.

Jika rekam medis baik maka akan baik pula pelayanannya, sedangkan jika berkas rekam medis nya kurang baik maka akan menggambarkan tingkat pelayanan yang kurang baik pula. Hal ini akan menjadi tuntutan bagi seluruh praktisi sarana pelaksanaan kesehatan

untuk bisa menyelenggarakan pelayanan berkas rekam medis yang baik dan benar, salah satunya adalah *form* berkas rekam medis yang dibutuhkan selalu tersedia dan lengkap (Erawantini et al, 2022).

### **Faktor Metode**

Faktor metode berkaitan dengan pengetahuan SOP (*standard operating procedure*) pengisian rekam medis, kendala pengisian berkas rekam medis, pengecekan kembali rekam medis dan tepat waktu, pengembalian rekam medis apabila terdapat ketidaklengkapan saat pengisian, yang dilakukan petugas rekam medis jika ada berkas yang tidak lengkap, perbandingan rekam medis lengkap dan tidak lengkap, bagian catatan yang banyak tidak lengkap, prosedur pengecekan rekam medis dan sosialisasi rekam medis.

#### **1. Pengetahuan SOP pengisian rekam medis**

Pengetahuan SOP pengisian rekam medis ini merupakan rangkaian kegiatan yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan dalam pengisian berkas rekam medis. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan pengetahuan SOP pengisian rekam medis, pernyataan dari Perawat, Dokter, Kepala Rekam Medis dan Kepala Unit Pelayanan Medis mengatakan bahwa SOP tentang rekam medis sudah ada dan sudah diberi tahu ke seluruh petugas kesehatan untuk dijalankan sesuai prosedur.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa petugas rekam medis menyediakan SOP pengisian rekam medis dan SOP penilaian kelengkapan dari rekam medis, karena SOP ini sangat berperan penting bagi fasilitas kesehatan, SOP ini bisa menjadi acuan untuk melaksanakan tugas-tugas dan pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kerja

instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator yang ada di fasilitas kesehatan tersebut.

#### **2. Kendala pengisian berkas rekam medis**

Kendala pengisian berkas rekam medis ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan kendala pengisian rekam medis, pernyataan dari Perawat dan Dokter mengatakan bahwa kendala dalam pengisian rekam medis yang paling sering adalah saat pasien sedang ramai petugas kesehatan menjadi terburu buru dalam mengisi rekam medis sehingga ada rekam medis yang terlewat, lalu pasien sering lupa tentang penyakit terdahulunya, terlalu banyak yang di isi seperti petugas kesehatan harus mengisi rekam medis manual dan mengisi rekam medis elektronik juga, kemudian lembaran rekam medis yang banyak dan harus diisi lengkap juga merupakan salah satu kendala dalam pengisian berkas rekam medis. Sedangkan pernyataan dari Kepala Rekam Medis dan Kepala Unit Pelayanan Medis mengatakan bahwa kendala yang sering dikeluhkan petugas kesehatan adalah masih banyaknya petugas kesehatan yang kurang paham pada saat pengisian rekam medis, walaupun sudah dilakukan sosialisasi, masih ada yang belum paham dengan cepat. Lalu dikarenakan terlalu banyak pasien, kadang ada petugas kesehatan yang lupa mengisi rekam medis lengkap dikarenakan banyaknya lembaran yang harus diisi, sehingga petugas rekam medis mengembalikan rekam medis untuk dilengkapi.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa dokter dan perawat terburu-buru dalam pengisian rekam medis pada saat pasien sedang ramai, dikarenakan banyaknya lembaran yang harus di isi, ditambah lagi RSUD Sultan Thaha Shaifudin Tebo masih memakai rekam medis campuran yaitu rekam medis manual dan rekam medis elektronik di ruangan rawat inap, sehingga harus mengisi kedua rekam medis tersebut, dan menjadi tidak efektif dalam melakukan pelayanan medis.

3. Pengecekan kembali rekam medis dan tepat waktu

Pengecekan kembali rekam medis dan tepat waktu merupakan tanggung jawab dari petugas kesehatan dalam pengisian rekam medis. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan pengecekan kembali rekam medis dan tepat waktu, pernyataan dari Perawat dan Dokter mengatakan bahwa sebelum pulang pengecekan kembali rekam medis dilakukan, rekam medis harus terisi lengkap dan harus tepat waktu.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa perawat dan dokter sering mengecek kembali berkas rekam medis sebelum pulang atau sebelum dikumpulkan kepada petugas rekam medis, sehingga akan meminimalisir ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Peneliti juga menilai perawat dan dokter mengumpulkan berkas rekam medis tepat waktu dan memiliki rasa tanggung jawab dalam pengisian berkas rekam medis. Kemudian berdasarkan monitoring KLPCM bulan Juni 2024, didapatkan lebih banyak yang mengumpulkan rekam medis tepat waktu dibandingkan yang tidak

tepat waktu, hanya 6 dari 30 yang mengumpulkan rekam medis tidak tepat waktu.

Petugas kesehatan disini mempunyai peran terhadap rekam medis, petugas kesehatan seperti perawat berperan dalam menyiapkan rekam medis pasien yang sudah pulang untuk dikumpulkan kepada petugas rekam medis dan petugas mencatat bukti pengembalian ke dalam buku ekspedisi. Buku ekspedisi ini merupakan bukti adanya serah terima berkas rekam medis. Hal ini juga berkaitan dengan petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam pekerjaannya akan mengupayakan kinerja yang maksimal dan akan tetap bekerja dengan serius walaupun tanpa kehadiran seorang pimpinan, hal ini dikarenakan petugas kesehatan tersebut mempunyai kesadaran bahwa bekerja dengan serius merupakan suatu hal yang wajib dan baik. Jika pengisian berkas rekam medis tidak lengkap merupakan sebuah pelanggaran karena kelengkapan pengisian berkas rekam telah diatur dalam Permenkes RI no 129 tahun 2008 yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%.

4. Pengembalian rekam medis apabila terdapat ketidaklengkapan saat pengisian

Pengembalian rekam medis adalah suatu proses dimana berkas rekam medis unit rawat inap kembali ke instalasi rekam medis dalam kurun waktu 2x24 jam, pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan mencatat di buku ekspedisi, buku ekspedisi ini berguna untuk pelayanan kesehatan pasien yang berisi nama pasien, nomor rekam medis dan tanggal kembali berkas

rekam medis. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan pengembalian rekam medis apabila terdapat ketidaklengkapan saat pengisian, pernyataan dari Perawat dan Dokter mengatakan bahwa pengembalian rekam medis yang tidak lengkap dari petugas rekam medis pasti ada dan harus segera kami lengkapi, tetapi hanya beberapa yang melakukan hal tersebut.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa terdapat pengembalian rekam medis dari petugas rekam medis jika terdapat rekam medis yang tidak lengkap, petugas rekam medis sering mengecek kelengkapan rekam medis setiap hari, jadi jika ada rekam medis yang tidak lengkap langsung dikembalikan untuk dilengkapi. Hal ini tidak sesuai dengan yang dikatakan oleh informan (Perawat 3) yang mengatakan “mungkin sebulan sekali petugas rekam medisnya datang untuk mengembalikan rekam medis yang tidak lengkap”, dikarenakan berdasarkan hasil dari observasi dan dokumentasi peneliti, petugas rekam medis langsung mengembalikan berkas rekam medis apabila terdapat ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis, petugas rekam medis juga mengecek berkas rekam medis hampir setiap hari.

Hal ini sejalan dengan teori pengembalian berkas rekam medis, petugas rekam medis memiliki peran yang penting, petugas rekam medis mengambil berkas rekam medis setelah pasien pulang dari ruangan perawatan, petugas rekam medis mencatat bukti pengembalian berkas rekam medis dari ruangan perawatan ke dalam buku ekspedisi, petugas rekam medis mengkoreksi

kelengkapan berkas dan apabila tidak lengkap maka berkas tersebut dikembalikan lagi ke ruang perawatan untuk dilengkapi oleh dokter dan yang bertanggung jawab, petugas rekam medis menyimpan kembali berkas yang sudah lengkap di ruang penyimpanan dan petugas rekam medis bertanggung jawab atas kehilangan rekam medis pasien di unit rekam medis. Maka dari itu, untuk meminimalisir ketidaklengkapan berkas rekam medis ini diperlukan monitoring, monitoring merupakan sesuatu penilaian yang rutin terkait aktivitas dan perkembangan yang sedang berlangsung. Melalui monitoring petugas rekam medis bisa mengontrol petugas kesehatan dalam melakukan pengisian berkas rekam medis agar sesuai dengan SOP yang berlaku. Monitoring ini merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kelengkapan pengisian berkas rekam medis, jika sistem monitoring berjalan baik, maka akan terjadinya evaluasi dan pencatatan maupun pelaporan mengenai kelengkapan berkas rekam medis, sehingga berkas rekam medis akan terjadi perbaikan. Maka dari itu, petugas rekam medis di RSUD Sultan Thaha Shaifudin Tebo jika terdapat berkas rekam medis yang tidak lengkap, petugas rekam medis akan mengembalikan rekam medis untuk dilengkapi oleh petugas kesehatan yang bersangkutan

5. Yang dilakukan petugas rekam medis jika ada berkas yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan yang dilakukan petugas rekam medis jika ada berkas yang tidak lengkap, pernyataan dari kepala rekam medis dan kepala unit pelayanan medis

mengatakan bahwa sebagai petugas rekam medis, petugas rekam medis langsung menemui petugas kesehatan yang bersangkutan untuk melengkapi rekam medis yang tidak lengkap.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa petugas rekam medis memiliki SOP terkait kelengkapan berkas rekam medis, jadi jika petugas rekam medis menemukan berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap, maka petugas rekam medis akan menemui dokter atau perawat yang bersangkutan untuk meminta melengkapi rekam medis yang tidak lengkap hampir setiap hari.

SOP terkait kelengkapan berkas rekam medis ini sangat diperlukan, karena SOP kelengkapan berkas rekam medis ini digunakan untuk menilai kelengkapan berkas rekam medis. Jadi jika SOP kelengkapan berkas rekam medis tidak ada, hal ini akan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap.

6. Perbandingan rekam medis lengkap dan tidak lengkap.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan perbandingan rekam medis lengkap dan tidak lengkap, pernyataan dari kepala rekam medis dan kepala unit pelayanan medis mengatakan bahwa jika dibandingkan rekam medis yang lengkap dan tidak lengkap, pasti lebih banyak yang lengkap. Karena petugas kesehatan disini lebih sering mengisi rekam medis dengan lengkap, paling sekitar 10% saja yang tidak lengkap. Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa terdapat banyak rekam medis yang terisi lengkap dibandingkan rekam medis yang tidak lengkap, seperti

halnya beberapa rekam medis pada bulan Juni, hanya terdapat 5 dari 30 berkas rekam medis yang tidak lengkap.

7. Bagian catatan yang banyak tidak lengkap.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan bagian catatan yang banyak tidak lengkap, pernyataan dari kepala rekam medis dan kepala unit pelayanan medis mengatakan bahwa bagian catatan yang banyak tidak lengkap paling sering yaitu CPPT pasien, diagnosis, tanda tangan sering tidak lengkap karena banyak yang harus ditanda tangani.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa rekam medis yang tidak lengkap paling sering ditemukan di ruang rawat inap RSUD Sultan Thaha Shaifudin Tebo adalah resume hasil, diagnosa dan tanda tangan persetujuan tindakan pasien.

Masalah yang paling sering dalam pengisian rekam medis adalah pengisian yang tidak lengkap oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya yang bertanggung jawab, serta adanya masalah terkait penulisan dokter yang kurang jelas dan spesifik mengenai diagnosis penyakit pasien.

8. Prosedur pengecekan rekam medis dan sosialisasi rekam medis.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan prosedur pengecekan rekam medis dan sosialisasi rekam medis, pernyataan dari Perawat, Dokter, Kepala Rekam Medis dan Kepala Unit Pelayanan Medis mengatakan bahwa Petugas Rekam Medis mengecek rekam medis setiap hari saat rekam medis dikumpulkan, sosialisasi sudah diberikan oleh petugas rekam medis dan jika ada

form terbaru petugas rekam medis juga memberikan sosialisasi. Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa petugas medis melakukan pengecekan rekam medis setiap hari disetiap ruangan rawat inap, sehingga meminimalisir ketidaklengkapan rekam medis dan petugas rekam medis sudah memberikan sosialisasi terkait rekam medis kepada dokter dan perawat, dokter dan perawat juga sudah menjalankannya sesuai SOP yang berlaku, hal ini dapat dilihat dari pengetahuan dokter dan perawat tentang rekam medis.

### **Faktor Kebijakan**

Faktor kebijakan berkaitan dengan punishment atau sanksi jika tidak mengisi lengkap rekam medis, berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terkait dengan *punishment* atau sanksi jika tidak mengisi lengkap rekam medis, pernyataan dari Perawat, Dokter, Kepala Rekam Medis dan Kepala Unit Pelayanan Medis mengatakan bahwa tidak ada sanksi jika petugas kesehatan mengisi rekam medis tidak lengkap, hanya saja petugas rekam medis meminta lengkapi data rekam medis jika ada yang tidak lengkap.

Berdasarkan penelitian (Putri et al. 2022) yang mengatakan bahwa *punishment* merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit, peraturan yang telah ditetapkan oleh instansi harus dilaksanakan dengan konsisten, apabila terjadi sebuah pelanggaran maka perlu diberlakukannya sebuah sanksi yang jelas dari pimpinan melalui sebuah proses yang jelas dan transparan, karena pengisian berkas rekam medis tidak lengkap

merupakan sebuah pelanggaran karena kelengkapan pengisian berkas rekam telah diatur dalam Permenkes RI no 129 tahun 2008 yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%, sehingga petugas jika petugas kesehatan melakukan pengisian berkas rekam medis tidak lengkap harus diberikan sanksi atau *punishment*.

Hasil dari observasi dan dokumentasi didapatkan bahwa tidak terdapat sanksi jika mengisi petugas rekam medis tidak lengkap, hanya saja petugas rekam medis meminta dokter dan perawat untuk melengkapi rekam medis jika rekam medis tersebut tidak lengkap. Perawat dan dokter juga banyak yang disiplin dalam pengisian rekam medis, sehingga perawat dan dokter tidak mendapatkan sanksi.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor Sumber Daya Manusia, di RSUD Sultan Thaha Shaifudin Tebo kelengkapan pengisian berkas rekam medis semua informan ikut berperan, mulai dari kepala bagian rekam medis, kepala pelayanan medis, dokter dan perawat ikut berperan, semua informan mengetahui arti penting dari rekam medis dan disiplin dalam pengisian berkas rekam medis.
2. Faktor sarana dan prasarana, di RSUD Sultan Thaha Shaifuddin Tebo sudah dalam kategori lengkap, *form* rekam medis yang dibutuhkan selalu tersedia dan lengkap, namun ada kalanya terjadi keterlambatan petugas rekam medis dalam menyediakan *form* rekam medis.

3. Faktor metode, di RSUD Sultan Thaha Shaifudin Tebo terkait dengan SOP, SOP sudah dipahami dengan jelas dan sudah dijalankan sesuai prosedur oleh petugas kesehatan, namun ada beberapa kendala yang ditemui saat pengisian rekam medis dan petugas rekam medis telah melakukan pengecekan berulang terhadap rekam medis, apabila ada yang tidak lengkap petugas rekam medis akan mengembalikan rekam medis kepada petugas kesehatan untuk dilengkapi kembali, dan untuk sosialisasi tentang rekam medis sudah diberikan, bahkan jika ada *form* terbaru petugas rekam medis juga memberikan sosialisasi.
4. Kebijakan, terkait kebijakan/sanksi jika tidak melengkapi rekam medis sampai saat ini tidak ada sanksi, jika ada rekam medis yang tidak lengkap, petugas rekam medis hanya mengingatkan kembali petugas kesehatan untuk dilengkapi kembali.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu, khususnya Direktur RSUD Sultan Thaha Shaifuddin Tebo dan seluruh pegawai yang telah mengizinkan peneliti dalam melakukan penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Devhy, N.L.P.; Purwanti, I.S. 2022. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review." *Bali Medika Jurnal* 3(3).
- Devhy, N.L.P. 2019. "Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar." *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* 2(2).
- Feby, Erawantini; E.A., Agustina; Novita, Nuraini. 2022. "Faktor Penyebab

Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 10(1).

Kemenkes RI. 2002. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2002 Tentang Rekam Medis*. Indonesia.

———. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020*. Indonesia.

Nurhaidah, Nurhaidah; Harijanto, Tatong; Djauhari, Thontowi. 2016. "Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit." *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 29(3): 258–64.

Paulus, A.A. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(4).

Paulus, Anna Anita, Yudhy Dharmawan, and Farid Agushyana. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(4): 2356–3346.

Pemerintah Republik Indonesia. 2004. *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. Indonesia.

Putri, Angga Kristiana, Ida Nurmawati, Maya Weka Santi, and Selvia Juwita Swari. 2022. "Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap." *Peneliti Kesehatan Suara Forikes* 13(1): 894–901.

Safitri, Amy Rahmadaniah. 2022. "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan." *Journal of Health Information Management (IJHIM)* 2(1).

Yuliani, Irma. 2023. *Manajemen Sumbar Daya Manusia*. Depok: Rajawali Pers.