Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Sawangan I Kabupaten Magelang Tahun 2022

Dhyah Ari Prihasti

Puskesmas Sawangan I

Jl Serma Darmin No 126, Tlatar, Krogowanan, Sawangan, Magelang, Jawa Tengah 56481
adamnarraya@gmail.com

Diupload: 2023-02-08, Direvisi:2023-03-21, Diterima: 2023-04-04

Abstrak - Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer/pratama, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan Rekam Medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administrasi. Formulir Rekam Medis adalah suatu lembaran kertas yang berisikan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang dipergunakan pada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pasien gawat darurat. Puskesmas merupakan pemberi layanan kesehatan, oleh karenanya Puskesmas wajib menyelenggarakan Rekam Medis secara jelas lengkap dan benar, sehingga data rekam medis dapat digunakan untuk mengambil keputusan. Tujuan penelitian ini mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sawangan I Kabupaten Sawangan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan keadaan objek atau persoalan yang diteliti mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sawangan I. Hasil penelitian persentase angka kelengkapan pengisian rekam medis, rata – rata kelengkapan pengisian rekam medis poli umum sebesar 99,55%, Poli gigi 97, 36 %, KIA sebesar 99, 33%. Sedangkan persentase kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan SOAP, poli umum Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 99,99%, obyektif 99,99%, assesment 99,95%, plan 99,92%, nama dan paraf 99,49%. Poli gigi Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 98, 48%, obyektif 98,48%, assesment 98,55%, plan 98,55%, nama dan paraf 97,37%. Sedangkan KIA Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 99,97%, obyektif 99,97%, assesment 99,80%, plan 99,83%, nama dan paraf 99,35%.

Kata Kunci : Kelengkapan, Rekam Medis

Abstract - Every health facility, from the primary/primary, secondary, tertiary level, is required to maintain medical records with the aim of achieving orderly administration. Medical Record Form is a sheet of paper that contains both written and recorded information about the patient's identity, anamnesis, physical examination, laboratory, diagnosis, all services and medical procedures used for patients, both inpatients, outpatients, and emergency patients. The Puskesmas is a health service provider, therefore the Puskesmas is required to provide clear, complete and correct medical records, so that medical record data can be used to make decisions. The purpose of this study was to determine the completeness of medical record filling out of outpatients at the Sawangan I Public Health Center, Sawangan District. Type of research used was descriptive research, namely describing the object or problem under study regarding the completeness of filling out outpatient medical record documents at the Sawangan I Health Center. general poly at 99.55%, dental poly at 97, 36%, MCH at 99, 33%. While the percentage of completeness of medical record files based on SOAP, general poly Date and Time 100%, subjective 99.99%, objective 99.99%, assessment 99.95%, plan 99.92%, name and initials 99.49%. Dental clinic Date and time 100%, subjective 98.48%, objective 98.48%, assessment 98.55%, plan 98.55%, name and initials 97.37%. While KIA Date and Time 100%, subjective 99.97%, objective 99.97%, assessment 99.80%, plan 99.83%, name and initials 99.35%.

Keywords: Completeness, Medical Records

Copyright © 2023 JURNAL JHIMI

1. PENDAHULUAN

Yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan

kepada pasien dan harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.

Pengertian rekam medis secara luas, yaitu tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa

rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan [1-3].

Formulir Rekam Medis adalah suatu lembaran kertas yang berisikan keterangan medis yang mencakup tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang dipergunakan pada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pasien gawat darurat.

Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberi pelayanan kesehatan secara langsung

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan rencanakan tindakan selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh seorang dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan atau bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa, data pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap dalam berkas rekam medis [4].

Adapun komponen-komponen yang terkait dalam analisis yaitu komponen Identitas pasien yang memuat nama, nomer rekam medis, tanggal lahir, alamat, nama kepala keluarga, dan nomer jaminan kesehatan dan pada komponen laporan penting yaitu Tanggal dan jam, anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa, terapi, tindakan dan edukasi, kemudian untuk komponen autentikasi terkait dengan nama dan tanda tangan tenaga medis, semua komponen dalam berkas rekam medis harus terisi, dan apabila ada pembetulan dalam pengisian rekam medis tidak adanya penggunaan tipe- x, tetapi hanya dapat dilakukan pencoretan tanpa menghiulangkjan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan [5-6].

Saat ini Puskesmas Sawangan I telah menerapkan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) dan untuk pendokumentasian rekam medisnya secara manual masih ada yang terisi belum lengkap. Berdasarkan hasil pengumpulan data di Puskesmas Sawangan I diperoleh data kelengkapan pengisian rekam medis tahun 2022 pada poli umum (ruang pemeriksaan umum, ruang pemeriksaan bapil, prolanis dan ruang tindakan) rata – rata kelengkapan rekam medis 99,55%, poli gigi rata – rata kelengkapan rekam medis 97,36%, poli KIA (ruang pemeriksaan KB, Ruang pemeriksaan KIA, Ruang pemeriksaan MTBS dan ruang pemeriksaan imunisasi) rata – rata kelengkapan rekam medis 99,33%, sedangkan kelengkapan pengisian rekam medis harus 100%.

Mengingat pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis ini dengan dijadikannya sebagai salah satu indikator PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) dimana rekam medis harus terisi lengkap 100%, sehingga jika ada rekam medis tidak lengkap dapat mempengaruhi dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan.

Berdasarkan latar belakang di atas tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan analisa dengan judul “Analisa Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang Tahun 2022”.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan keadaan objek atau persoalan yang diteliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sawangan 1.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi dan sampel adalah seluruh dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sawangan 1 periode tahun 2022.

Definisi operasional dalam penelitian ini Kelengkapan rekam medis merupakan kelengkapan pengisian lembar rekam medis. Penilaian dengan melihat lembar rekam medis. Adapun kriteria lengkap dan tidak lengkap yaitu:

Lengkap: Bila tidak ada kekurangan atau kekosongan dalam pengisian data pasien atau terisi lengkap.

Tidak lengkap: Bila terdapat kekurangan dalam pengisian data pasien atau terisi tidak lengkap.

Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu pengumpulan data secara langsung dengan cara meneliti dokumen rekam medis rawat jalan.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode observasi. yaitu mengumpulkan data dengan cara melihat secara langsung terhadap objek yang akan diteliti yakni langsung mengamati dokumen rekam medis rawat jalan untuk dilihat ketidaklengkapan pada setiap formulir [7-8].

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah dokumen rekam medis, laporan kelengkapan rekam medis dan buku ketidaklengkapan rekam medis tiap poli.

Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui cara diatas kemudian diolah dengan carasebgaai berikut:

a. *Data preparation*

Melakukan persiapann data yaitu data mentah diperiksa dengan teliti agar dihasilkan data yang dibutuhkan dan berkualitas.

b. *Data procesing*

Mengolah data dimana data sudah dapat digunakan dan dibaca yaitu menghitung data dalam bentuk prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{dokumen lengkap} = \frac{\text{Jumlah dokumen lengkap}}{\text{Jumlah dokumen yang diteliti}} \times 100\%$$

c. *Penyajian data*

Data disajikan dalam bentuk tabel

Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu pengolahan data untuk mengetahui kondisi yang sesungguhnya sehingga ditarik kesimpulan dari data yang diteliti [9-16].

3. HASIL

Pada bab ini penulis mendiskripsikan tentang analisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sawangan I. Penulis melakukan pencarian dan pengumpulan data selama periode bulan Januari – November Tahun 2022

Berdasarkan hasil pencarian dan pengumpulan data selama periodeTahun 2022 di Puskesmas Sawangan I masih ada rekam medis yang belum terisi dengan lengkap, ada beberapa poin yang tidak terisi. Penulis akan menyajikan data tersebut dalam bentuk tabel di bawah ini.

Tabel 1. Persentase kelengkapan rekam medis tiap unit

Bulan	Poli Umum	Poli Gigi	KIA
Januari	99,72%	99,03%	98,21%
Februari	100%	100%	100%
Maret	98,95%	95,57%	98,05%
April	98,86%	96%	99,70%
Mei	99,88%	98,79%	99,19%
Juni	99,52%	95,56%	99,64%
Juli	99,72%	97,83%	99,56%
Agustus	99,49%	96,24%	100%
September	99,85%	95,49%	99,50%
Oktober	99,84%	99,03%	98,75%
November	99,20%	97,44%	100%
Rata - rata	99,55%	97,36%	99,33%

Dari tabel 1. dapat dilihat tentang persentase angka

kelengkapan pengisian rekam medis , rata – rata kelengkapan pengisian rekam medis poli umum sebesar 99,55%, Poli gigi 97,36 %, KIA sebesar 99,33%.

Tabel 2. Persentase Kelengkapan Berkas Rekam Medis berdasarkan SOAP

NO	LEMBAR REKAM MEDIS	POLI UMUM	POLI GIGI	KIA
1	Tanggal dan Jam	100%	100%	100%
2	Subyektif	99,99%	98,48%	99,97%
3	Obyektif	99,99%	98,48%	99,97%
4	Assesment	99,95%	98,55%	99,80%
5	Plan	99,92%	98,55%	99,83%
6	Nama dan Paraf	99,49%	97,37%	99,35%

Sedangkan persentase kelengkapan berkasa rekam medis berdasarkan SOAP pada tabel 4.2, poli umum Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 99,99%, obyektif 99,99%, assesment 99,95%, plan 99,92%, nama dan paraf 99,49%. Poli gigi Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 98, 48%, obyektif 98,48%, assesment 98,55%, plan 98,55%, nama dan paraf 97,37%. Sedanfkan KIA Tanggal dan Jam 100 %, subjektif 99,97%, obyektif 99,97%, assesment 99,80%, plan 99,83%, nama dan paraf 99,35%.

Faktor–faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis berdasarkan hasil observasi:

- Kurangnya kesadaran dan kedisiplinan petugas medis yang bertanggungjawab dalam pengisian berkas rekam medis
- Jumlah pasien yang terlalu banyak
- Keterbatasan waktu dalam pengisian berkas rekam medis
- Beban kerja dokter dan tenaga medis pada saat tertentu sangat tinggi
- Kurangnya komunikasi antar tenaga medis.

4. PEMBAHASAN

Persentase angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan :

Ketidaklengkapan formulir rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena dapat berpengaruh dalam proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan mempengaruhi mutu pelayanan di Puskesmas dan juga Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Hal ini bisa dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain tenaga medis yang belum mencukupi, baik dari segi jumlah maupun dari segi kompetensi tenaga medis. Sehingga secara langsung bisa berdampak pada pengelolaan dan pengisian berkas rekam medis yang tidak terlaksana sesuai dalam Permenkes No.269 Tahun 2008 bahwa rekam medis harus dibuat secara

tertulis, lengkap dan jelas, dan harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien memperoleh pelayanan.

Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008 bahwa kelengkapan berkas rekam medis harus diisi 24 jam setelah pelayanan di rumah sakit dan harus 100% terisi lengkap dalam setiap komponennya.

Berdasarkan hasil observasi, petugas rekam medis sudah melakukan upaya agar lembar rekam medis bisa lengkap. Hal yang telah dilakukan yaitu mengembalikan rekam medis yang tidak lengkap ke ruang pemeriksaan untuk dilengkapi oleh dokter, Dokter gigi, perawat maupun bidan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis:

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu dari SDM belum semua tenaga medis patuh dan bertanggungjawab dalam melengkapi lembar rekam medis tepat waktu. Dokter, Dokter gigi, perawat dan bidan menyatakan beban kerja terlalu banyak. Dikarenakan selain pelayanan didalam gedung di Puskesmas ada kegiatan diluar gedung seperti penyuluhan yang juga melibatkan tenaga medis. Selain itu kurangnya kesadaran dan kedisiplinan dari dokter dan tenaga medis lainnya akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Selanjutnya pada penelitian faktor kesibukan dokter dalam melayani pasien dan keterbatasan waktu dalam pengisian lembar rekam medis, hal ini dikarenakan jumlah pasien terlalu banyak sedangkan petugas medis yang melakukan pelayanan didalam gedung hanya sedikit. Kurangnya komunikasi antar petugas medis juga berpengaruh dalam pengisian kelengkapan lembar rekam medis, hal ini dikarenakan ketika ada dua orang atau lebih tenaga medis yang menangani pasien yang sama saling bergantung kepada rekan lain untuk mengisi lembar rekam medis.

5. PENUTUP

Kesimpulan

Dari data yang dikumpulkan, angka kelengkapan rekam medis belum ada yang mencapai standar yang ditetapkan yaitu kelengkapan rekam medis harus 100% berdasarkan Depkes RI 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan juga standar dari Dinas Kesehatan tentang Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) bahwa kelengkapan rekam medis harus 100 %. Dari hasil observasi diperoleh hasil bahwa semua poli, baik poli umum (pemeriksaan umum, ruang tindakan, Pemeriksaan batuk pilek dan prolanis), poli gigi, dan KIA (pemeriksaan KIA, pemeriksaan KB, pemeriksaan MTBS, pemeriksaan imunisasi) belum ada yang mencapai angka kelengkapan 100%.

Faktor sumber daya manusia bisa menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian dokumen

rekam medis yaitu karena kesibukan dokter dan tenaga medis dalam melayani pasien dikarekan jumlah pasien terlalu banyak, beban kerja dokter dan tenaga medis pada saat tertentu sangat tinggi, kurangnya komunikasi antar petugas medis dan keterbatasan waktu dalam pengisian dokumen rekam medis, dan juga kurangnya kesadaran dan tanggung jawab petugas mengisi berkas rekam medis, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis.

Saran

Perlu ditingkatkannya kerja sama antara petugas (dokter, perawat dan bidan) dalam melengkapi pengisian data pada dokumen rekam medis pasien rawat jalan, diadakannya sosialisasi yang terus menerus kepada dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu untuk mengisi rekam medis agar rekam medis terisi lengkap. Meninjau ulang jadwal tenaga medis yang melakukan kegiatan pelayanan diluar gedung agar tenaga medis yang melakukan pelayanan didalam gedung tercukupi jumlahnya.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada suami dan anak-anak saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal manajemen informasi kesehatan Indonesia (JMiki)*.
- [2] Saimi, S. (2018). The analisis ketidaklengkapan dokumen rekam medis pada kasus rawat inap di Rsud Patut Patuh Patju Gerung. *Jurnal kesehatan Qamarul Huda*.
- [3] Maulana, D., & Agustini, H. (2018). Tinjauan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di RS Setia Mitra.
- [4] Lubis, F. (2017). Tinjauan kelengkapan penulisan resume medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Ipi) Medan tahun 2016. *jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan Imelda*.
- [5] Ismainar, Hetty. (2015). *Administrasi kesehatan masyarakat*. Jakarta: Deepublish.
- [6] Simanjuntak, E. (2016). Tinjauan analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap khususnya pada kasus bedah di RSUD Dr. Rm Djoelham Binjai
- [7] Hatta, G.R. (2013). *Pedoman manajemen kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.

- [8] Budi, SC. (2011). Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media
- [8] Azrul, Azwar. (2010). Pengantar administrasi kesehatan. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- [9] Rosita, A. Tinjauan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis lembar status pasien rawat inap Puskesmas Ngrayun Ponorogo.
- [10] Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- [11] Depkes RI (2012), 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/MENKES/SK/II/2012 tentang SPM Rumah Sakit', Jakarta
- [12] Permenkes (2008), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan minimal Rumah Sakit, Jakarta
- [13] Permenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan No.269 Tahun 2008 tentang rekam medis. Jakarta
- [14] RI, U. (2004), UU Praktik Kedokteran No.29 Tahun 2004. Jakarta
- [15] Depkes, RI. (1997). Pedoman pengelolaan rekam medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi 1, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- [16] Huffman, Edna. K (1994), Health information management. Edisi 10. Berwyn Illionis: Physicians' record company..