

## ANALISA KELENGKAPAN PENCATATAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MUSTIKA MEDIKA

Virgian Abi Lesmana<sup>1</sup>, Ade Irma Rizmayanti<sup>1</sup>, Nurri Cholifatul Izza<sup>1</sup> Akbar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Karya Husada

Jl. Margonda Raya No. 28, Pondok Cina, Depok, Jawa Barat 16424

Email: Lesmana0904@gmail.com

### Abstrak

Kelengkapan pengisian rekam medis oleh para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya. Penulis menemukan beberapa permasalahan terkait kelengkapan pencatatan rekam medis pada saat menganalisis kelengkapan berkas rekam medis, seperti tidak adanya nama dan tanda tangan, dan data pada formulir yang masih belum lengkap sehingga menjadi alasannya ketidak lengkapan pencatatan rekam medis tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi penyebab terjadinya ketidak lengkapan rekam medis pasien yang dirawat di RS Mustika Medika Bekasi. Penelitian ini menggunakan metode campuran, yaitu memadukan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan metode wawancara. Verifikasi keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan triangulasi sumber. Triangulasi sumber disini menyangkut pengecekan keandalan data dengan memeriksa apakah data tersebut berasal dari sumber yang berbeda atau tidak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengisian rekam medis oleh para professional pemberi asuhan (PPA) atau tenaga medis lainnya saat ini masih menjadi kendala, karena kurang disiplinnya pengisian rekam medis, Saat ini sekitar 80% - 90% rekam medis diisi oleh petugas PPA atau tenaga Kesehatan lainnya, namun masih banyak rekam medis yang belum lengkap, sedangkan rekam medis yang di analisis adalah rekam medis pasien keluar dari rumah sakit atau sudah pulang rawat inap.

**Kata Kunci:** Analisis, Dokumen Rekam Medis, Pencatatan, Kelengkapan.

### Abstract

*Completeness of filling in medical records by professional care providers (PPA) and other medical personnel. The author found several problems related to the completeness of medical record recording when analyzing the completeness of medical record files, such as the absence of names and signatures, and data on forms that were still incomplete, which was the reason for incomplete medical record recording. This study aims to determine the factors that influence the causes of incomplete medical records of patients treated at Mustika Medika Bekasi Hospital. This research uses mixed methods, namely combining quantitative and qualitative research using the interview method. Verification of the validity of the data in this research was carried out by triangulating the sources. Source triangulation here involves checking the reliability of the data by checking whether the data comes from different sources or not. The results of the research show that filling out medical records by professional care providers (PPA) or other medical personnel is currently still an obstacle, due to lack of discipline in filling out medical records. Currently, around 80% - 90% of medical records are filled in by PPA officers or other health workers. However, there are still many medical records that are incomplete, while the medical records that are analyzed are medical records of patients who have been discharged from hospital or have been discharged from inpatient care.*

**Keywords :** Analysis, Completeness, Medical Record Documents, Recording

## Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, persyaratan mutu rekam medis adalah sebagai berikut : kaitanya dengan kelengkapan pengisian rekam medis; keakuratan; ketepatan rekam medis; tepat waktu; dan mematuhi persyaratan hukum. Sementara itu, mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat sasaran indikator mutu,



salah satunya adalah ketepatan waktu penyediaan dokumentasi rekam medis (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan yang diberikan oleh dokter rumah sakit, peranan rekam medis sangatlah penting dan erat kaitannya dengan pelayanan yang diberikan. Memang catatan dalam rekam medis merupakan dokumen tertulis yang berkaitan dengan perjalanan penyakit dan pengobatan selama pasien mendapat pelayanan medis di rumah sakit. Pencatatan yang lengkap dan berkesinambungan dapat menghasilkan informasi yang lebih akurat dan valid.

Kelengkapan pengisian rekam medis oleh para profesional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga kesehatan lainnya akan memudahkan tenaga kesehatan lainnya dalam merekomendasikan kebijakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga berfungsi sebagai sumber data pada bagian rekam medis pada saat pengolahan data, yang kemudian menjadi informasi berguna bagi manajemen untuk menentukan langkah-langkah strategis dalam pengembangan pelayanan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit mustika medika yang merupakan rumah sakit tipe D dan terletak ditengah-tengah kawasan perumahan, penulis melihat beberapa permasalahan yang muncul terkait dengan kelengkapan pencatatan rekam medis pada analisa kelengkapan rekam medis, seperti tidak adanya nama dan tanda tangan, dan data pada formulir yang masih belum lengkap sehingga menjadi alasannya ketidak lengkapan pencatatan rekam medis tersebut.

Dalam penelitian ini penulis mengambil objek penelitian yaitu unit pengelola rekam medis rumah sakit mustika medika bekasi dan merupakan unit yang mempunyai tanggung jawab dalam mengumpulkan, mengolah dan melaporkan data yang dikumpulkan menjadi informasi yang akurat. Ruang lingkup penelitian ini hanya berfokus pada variable yang berhubungan dengan kelengkapan pencatatan rekam medis rawat inap di rumah sakit, khususnya formulir rekam medis rawat inap.

## Metodologi Penelitian

### 1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode campuran yaitu memadukan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara. Karena metode penelitian kuantitatif yang memiliki dasar filsafat positivisme, digunakan untuk mempelajari populasi atau sampel yang telah ditentukan, maka pengambilan sampel biasanya dilakukan dengan cara random sampling. Pada saat yang sama penelitian kualitatif menyatukan berbagai teknik pengumpulan data yang mencari kebenaran melalui observasi, penjelasan, interpretasi, yang hasilnya muncul sebagai penjelasan dan bukan sebagai subteks angka, tetapi dalam bentuk narasi interpretatif (Rofiqoh, 2021).

Teknik yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data yaitu dengan metode wawancara dimana peneliti melakukan wawancara kepada petugas rumah sakit yang ditemui secara langsung untuk mengumpulkan data dan informasi secara mendalam terhadap kegiatan, kejadian, atau alur dalam satu orang atau lebih. kasus-kasus yang dibatasi oleh waktu, aktivitas dan peneliti memerlukan pengumpulan data yang komprehensif dengan menggunakan berbagai metode pengumpulan data dan dalam kurun waktu yang berkesinambungan. Menganalisis kelengkapan rekam medis pada unit rekam medis RS Mustika Medika Bekasi.

### 2. Sumber Data



Sumber data yang digunakan dalam proses pengumpulan informasi untuk penelitian ini diambil dari berbagai sumber data antara lain:

- a. Data primer  
Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu informasi yang didapatkan dengan melakukan wawancara terhadap petugas rekam medis yang diperoleh melalui wawancara secara langsung.
- b. Data sekunder  
Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari berbagai informasi lain seperti data, buku dan internet yang berkaitan dengan permasalahan yang berkaitan dengan pencatatan lengkap isi rekam medis pasien.

### 3. Waktu penelitian

Penelitian menganalisis kelengkapan pencatatan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Mustika Medika yang dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Agustus tahun 2023.

### 4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan metode wawancara. Sebab data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara tatap muka secara langsung dengan staf rumah sakit. Tujuan penelitian adalah mengambil sampel langsung formulir rekam medis di rumah sakit untuk melihat kekurangan pada setiap isi dalam rekam medis pasien rawat inap.

Menurut Arikunto pada tahun 2010, jika jumlah populasi kurang dari 100 maka dapat diambil sampel dalam jumlah secara keseluruhan, tetapi jika jumlah populasi lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasi. Populasi penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang sebanyak 174 rekam medis dan sampel sebanyak 70 rekam medis rawat inap dalam kurun waktu 1 bulan.

### 5. Informan Penelitian

Teknik identifikasi informan dalam penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*. Artinya, dengan metode wawancara, *purposive sampling* adalah identifikasi informan dipilih berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu. Penelitian ini mengidentifikasi informan berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Informan mengetahui permasalahan secara luas dan mendalam kaitannya dengan objek penelitian.
- b. Informan dapat dipercaya dan kompeten sebagai sumber data mengenai subjek data penelitian.

Informan yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Kepala Unit Rekam Medis ( 1 orang )
- b. Petugas Rekam Medis (1 orang )
- c. Dokter (1 orang )
- d. Perawat ( 1 orang )



## 6. Keabsahan data

Verifikasi keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan triangulasi sumber. Triangulasi sumber disini menyangkut pengecekan keandalan data dengan memeriksa apakah data tersebut berasal dari sumber yang berbeda atau tidak. dimana sumber yang digunakan antara lain kepala unit bagian rekam medis, staf rekam medis, para PPA dan tenaga Kesehatan lainnya (Caesar Putra et al., 2023).

## Hasil penelitian

### A. Gambaran umum lokasi penelitian

RS Mustika Medika hadir dijangung perumahan untuk membantu warga mendapat pelayanan kesehatan terbaik. Rumah Sakit Mustika Medika merupakan rumah sakit kelas D yang terletak di Jl. Kelapa dua No. 110 RT.007/RW.008, Kel. Padurenan Kec. Mustika Jaya, Bekasi. Luas total Rumah Sakit ini adalah 8.235 m<sup>2</sup> dengan luas pembangunan 2.305 m<sup>2</sup>. RS Mustika Medika merupakan rumah sakit swasta ke 43 di kota bekasi yang diresmikan pada hari Kamis (1 November 2018) oleh Wali Kota Bekasi Rahmat Effendi. Direktur PT. Mustika Keluarga Sejahtera Drg. Catur dalam sambutannya menyampaikan bahwa rumah sakit ini terletak di Tengah-tengah pemukiman warga dan pembangunan rumah sakit ini dimulai pada bulan April 2015 dan mendapatkan izin operasional pada tanggal 14 Desember 2017.

RS Mustika Medika ini pada awalnya merupakan rumah sakit ibu dan anak karena berada di kawasan perumahan warga, tetapi setelah berdiskusi dengan teman-teman dari Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI), maka rumah sakit tersebut diubah menjadi rumah sakit umum untuk memenuhi segala kebutuhan masyarakat. Rumah sakit ini mendukung program pemerintah berupa LKM NIK (Layanan Kesehatan Masyarakat Berbasis NIK) dan BPJS Kesehatan, serta menerima jenis jaminan lain seperti asuransi dan korporasi atau pribadi.

Unit pengelola rekam medis rumah sakit mustika medika bekasi dan merupakan unit yang mempunyai tanggung jawab dalam mengumpulkan, mengolah dan melaporkan data yang dikumpulkan menjadi informasi yang akurat. pada bagian rekam medis di rumah sakit mustika medika sendiri terdapat 3 petugas rekam medis yang memiliki tugas dan tanggung jawab nya masing-masing jabatan, sebagaimana dijelaskan dalam struktur organisasi rumah sakit.

### B. Analisa Ketidak lengkapan dan kelengkapan pengisian rekam medis pasien yang di rawat di RS Mustika Medika

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kedisiplinan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap. Berikut evaluasi Analisa kelengkapan Rekam Medis yang di isi oleh petugas PPA rumah sakit atau tenaga Kesehatan lainnya :



**Tabel 1. Analisa Kelengkapan Pengisian Rekam Medis**

No	Deskripsi	Keterangan			
		Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap	Tidak Lengkap
1	Identitas pasien	7	4%	167	96%
2	Informed consent	20	11%	154	89%
3	CPPT	6	3%	168	97%
4	Pengkajian Keperawatan	4	2%	170	98%
5	Resume Medis	161	93%	13	7%
6	General Consent	13	7%	161	93%
7	Keabsahan	102	59%	72	41%

Pengisian rekam medis oleh para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya menjadi masalah sekarang ini, dikarenakan kurangnya kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis. Untuk saat ini sekitar 80% - 90% pengisian rekam medis telah dilengkapi oleh dokter, namun banyak tempat yang belum lengkap dalam pengisiannya. Adapun rekam medis yang dilakukan analisa yaitu sebanyak 174 berkas pasien, yang sudah pulang rawat inap. Dengan data sebagai berikut :

1. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form identitas pasien yaitu dengan persentase 4% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 96%.
2. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form informed consent yaitu dengan persentase 11% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 89%.
3. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form CPPT yaitu dengan persentase 3% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 97%.
4. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form Pengkajian Keperawatan yaitu dengan persentase 2% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 98%.
5. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form Resume Medis yaitu dengan persentase 93% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 7%.
6. Jumlah kelengkapan pencatatan pada form general Consent yaitu dengan persentase 7% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 93%.
7. Jumlah kelengkapan pencatatan pada keabsahan setiap form yaitu dengan persentase 59% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 41%.

### C. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan dan kelengkapan pengisian

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan terkait dengan faktor penyebab pengisian rekam medis tidak lengkap dan lengkap pengisian rekam medis, Pengisian pencatatan rekam medis yang dilakukan oleh para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya menjadi masalah sekarang ini, Akibat kurang disiplin dan rasa tanggung jawab petugas atau para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya dalam mengisi formulir rekam medis masih kurang, lupa ataupun terlewat untuk mengisi. Dan petugas meninjau rekam medis pasien rawat inap yang sudah kembali dan melakukan analisa data, kemudian menginformasikan Kembali kepada para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya



terkait data hasil Analisa kelengkapan rekam medis agar segera di lakukan pengisian pencatatan, monitoring dan evaluasi.

## Pembahasan

### A. Tingkat Pengisian Pencatatan Dokumen Rekam Medis rawat Inap

Dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan yang diberikan oleh dokter rumah sakit, peranan rekam medis sangatlah penting dan erat kaitannya dengan pelayanan yang diberikan. Memang catatan dalam rekam medis merupakan dokumen tertulis yang berkaitan dengan perjalanan penyakit dan pengobatan selama pasien mendapat pelayanan medis di rumah sakit. Pencatatan yang lengkap dan berkesinambungan dapat menghasilkan informasi yang lebih akurat dan valid. Undang-undang kedokteran mengharuskan catatan medis yang lengkap untuk digunakan sebagai bahan bukti di pengadilan.

Analisis rekam medis di rumah sakit dilakukan dengan cara memeriksa rekam medis yang dibuat oleh tenaga medis dan paramedis serta hasil pemeriksaan unit pendukung untuk memastikan keakuratan penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis bisa dipertanggung jawabkan. Pengisian rekam medis pasien yang dirawat di RS Mustika Medika yang seharusnya tercapai, tetapi hanya sebesar Jumlah kelengkapan pencatatan pada form general Consent yaitu dengan pesentase 7% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 93%, dan Jumlah kelengkapan pencatatan pada form identitas pasien yaitu dengan pesentase 4% dan jumlah yang tidak lengkap dengan persentase 96%, dan beberapa jenis formulir rekam medis rawat inap lainnya. Sedangkan menurut Depkes RI (2006) diatur bahwa rekam medis, harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, Pasal 2 D (kalau mengacu pada pasal ini kelengkapannya tingkat pencatatan rekam medis, maka diperkirakan kelengkapan rekam medis seharusnya mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya mutu bagian rekam medis Rumah Sakit Mustika Medika dalam pengisian formulir rekam medis pasien rawat inap.

### B. Faktor-faktor Penyebab Ketidak Lengkapan dan Kelengkapan Pengisian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, persyaratan mutu rekam medis adalah sebagai berikut : kaitanya dengan kelengkapan pengisian rekam medis; keakuratan; ketepatan rekam medis; tepat waktu; dan mematuhi persyaratan hukum. Sementara itu, mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat sasaran indikator mutu, salah satunya adalah ketepatan waktu penyediaan dokumentasi rekam medis (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan terkait faktor penyebab pengisian rekam medis tidak lengkap dan lengkap pada rekam medis, Pengisian rekam medis yang dilakukan oleh para PPA atau tenaga Kesehatan lainnya menjadi masalah sekarang ini, dikarenakan kurang nya tingkat kedisiplinan serta rasa tanggung jawab petugas atau PPA dalam melakukan pengisian formulir rekam medis masih kurang, lupa ataupun terlewat untuk mengisi. Pada penelitian putra dimana beberapa dokter tidak mengetahui akan standar persentase kelengkapan *informed consent*. Hal ini menggambarkan bahwa dokter merasa tidak wajib untuk mengisi semua item pada lembar *informed consent*. Hal tersebut membuat persentase kelengkapan terbilang rendah (Caesar Putra et al., 2023). Dan petugas meninjau rekam medis pasien rawat inap yang sudah kembali serta melakukan analisa data, kemudian menginfokan Kembali kepada PPA dan Petugas Kesehatan lainnya terkait data hasil Analisa kelengkapan rekam medis agar segera di lakukan pengisian pencatatan, monitoring dan evaluasi.



## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Formulir rekam medis pasien yang di rawat di Rumah Sakit Mustika Medika telah diisi lengkap berdasarkan analisa dan penilaian kelengkapan rekam medis oleh bagian rekam medis, yaitu diangka 93% untuk resume medis dan 98% angka ketidaklengkapan ada pada formulir Pengkajian keperawatan. Sedangkan menurut Depkes RI (2006) diatur bahwa rekam medis, harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, Pasal 2 D (kalau mengacu pada pasal ini kelengkapannya tingkat pencatatan rekam medis, maka diperkirakan kelengkapan rekam medis seharusnya mencapai 100%.
2. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien yaitu tingkat kedisiplinan serta rasa tanggung jawab petugas atau para professional pemberi asuhan (PPA) dan tenaga medis lainnya dalam melakukan pengisian formulir rekam medis masih kurang sehingga menjadi salah satu penyebab banyaknya formulir rekam medis yang tidak lengkap dan tidak dilengkapi segera.

## Referensi

- Caesar Putra, M. D., Murti, B., & Prasetya, H. (2023). Analysis of Completeness Filling in the Informed Consent Formulir at Bhakti Husada General Hospital, Krikilan, Banyuwangi, East Java. *Journal of Health Policy and Management*, 8(1), 66–73. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2023.08.01.08>
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit. In *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II* (p. 203).
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Rofiqoh, S. A. (2021). *Skripsi analisis kualitas pelayanan rekam medis di rumah sakit darurat covid-19 wisma atlet kemayoran tahun 2021*.

