

## **ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI UPTD. PUSKESMAS MUARA WIS KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

**Maria Sartika<sup>1</sup>, Dewi Mardahlia<sup>2</sup>**

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Email : [mariasartika593@gmail.com](mailto:mariasartika593@gmail.com)<sup>1</sup>, [dewimardahlia@gmail.com](mailto:dewimardahlia@gmail.com)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Integritas rekam medis mengacu pada pemeriksaan atau penelaahan isi rekam medis dari segi pendokumentasian rekam medis, pelayanan, atau penilaian kelengkapan rekam medis. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan melakukan analisis fishbone untuk mengetahui penyebab permasalahan. Berdasarkan analisis yang dilakukan terdapat bahwa kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis masih belum optimal hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu machine, metode, man dan material. Faktor machine ini disebabkan laporan untuk checklist kelengkapan RM belum ada, faktor metode ini disebabkan karena SOP assembling belum ada serta motoring dan evaluasi kelengkapan RM belum ada, faktor man ini disebabkan jumlah petugas khusus assembling yang kurang serta pelatihan assembling belum ada, faktor material ini disebabkan kartu kendali pada kelengkapan RM belum ada serta form urutan formulir RM belum ada. Dengan adanya permasalahan ini perlu dilakukan Plan Of Action untuk memecahkan permasalahan. UPTD. Puskesmas Muara Wis perlu membuat perencanaan SOP assembling RM, membuat perencanaan urutan formulir RM, membuat perencanaan checklist kelengkapan RM, membuat perencanaan tentang laporan kelengkapan RM dan mengusulkan pelatihan assembling.

**Kata Kunci:** Kelengkapan, Rekam Medis, Rawat jalan, Puskemas.

### **ABSTRACT**

*Medical records are files that contain records and documents related to the patient's identity, examinations, treatments, procedures, and other services provided to patients. The integrity of medical records refers to the examination or review of the contents of medical records in terms of documenting medical records, services, or assessing the completeness of medical records. The method used is a qualitative descriptive method by conducting fishbone analysis to find out the cause of the problem. Based on the analysis carried out, it is found that the completeness of filling in outpatient medical records at UPTD. The Muara Wis Health Center is still not optimal, this is due to several factors, namely machine, metode, man and material. This machine factor is due to the fact that the report for the RM completeness checklist does not exist, this metode factor is due to the fact that the assembling SOP does not exist and the motoring and evaluation of RM completeness does not exist, this man factor is due to the lack of a number of special assembling officers and assembling training does not exist, this material factor is due to the fact that the control card on the RM completeness does not exist and the RM form sequence form does not exist. With this problem, it is necessary to carry out a Plan of Action to solve the problem. UPTD. The Muara Wis Health Center needs to make an RM assembling SOP plan, make a plan for the RM form sequence, make a RM completeness checklist plan, make a plan for the RM completeness report and propose assembling training.*

**Keywords:** *Equipment, Medical Records, Outpatient, Health Center.*

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak dan investasi bagi seluruh warga negara. Menjamin kesehatan memerlukan suatu sistem untuk mengelola pemberian layanan kesehatan

kepada masyarakat. Perawatan medis yang tepat adalah fondasi masyarakat dan merupakan salah satu kebutuhan dasar kita, selain makanan dan pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang peka terhadap kebutuhan, harapan, dan nilai-nilai pelanggannya dan berfokus pada hal-hal tersebut sebagai tolak ukur pemberian layanan kesehatan. Hal ini merupakan persyaratan yang harus dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Untuk melindungi hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang benar-benar bertanggung jawab, aman, bermutu, adil, dan tidak diskriminatif (Nasution et al., 2022).

Setiap fasilitas kesehatan, baik primer maupun sekunder harus memiliki rekam medis untuk tertib administrasi. Ini dilakukan untuk mencatat layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kepada pasien (Nasution, 2020). Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

Rekam medis akan berjalan dengan baik jika proses pengelolaan dilakukan dengan benar, tenaga medis lain akan lebih mudah merawat pasien jika mereka dapat mengisi berkas rekam medis. Dalam proses pengelolaan data, dapat juga digunakan sebagai sumber data untuk rekam medis, yang kemudian dapat menghasilkan informasi yang bermanfaat (Khusnawati, 2021).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Integritas rekam medis mengacu pada pemeriksaan atau penelaahan isi rekam medis dari segi pendokumentasian rekam medis, pelayanan, atau penilaian kelengkapan rekam medis (Safitri et al., 2022).

Kelengkapan berkas rekam medis yang dilakukan oleh petugas kesehatan sekurang-kurangnya meliputi 10 (Sepuluh) aspek yang harus dilengkapi antara lain : (1) Identitas pasien, (2) Tanggal dan waktu, (3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, (4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, (5) Diagnosis, (6) Rencana penatalaksanaan, (7) Pengobatan dan atau tindakan, (8) Pelayanan lain yang lebih diberikan kepada pasien, (9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, (10) Persetujuan tindakan bila diperlukan (Menkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Halimatusaadah & Hidayati (2022) terdapat hasil ketidaklengkapan pada identifikasi pasien sebesar 10% atau 7 dokumen rekam medis rawat jalan. Pada laporan penting sebesar 8% atau 6 dokumen rekam medis rawat jalan, pada review autentifikasi sebesar 11% atau 8 dokumen rekam medis rawat jalan. Kesimpulan berdasarkan perhitungan mutu kelengkapan pengisian rekam medis menggunakan rumus KLPCM (Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis) terdapat 30% rekam medis yang tidak lengkap dan rekam medus belum bisa dikatakan bermutu (Halimatusaadah & Hidayati, 2022).

UPTD. Puskesmas Muara Wis adalah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien dapat mempengaruhi mutu rekam medis yang terdapat pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan mempersulit petugas kesehatan untuk melihat riwayat penyakit pada pasien dan mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membahas terkait dengan

“Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kelengkapan rekam medis rawat jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara.

## METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif untuk mengidentifikasi masalah “Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara”. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui observasi pada berkas atau dokumen rekam medis rawat jalan dan wawancara kepada petugas. Dokumentasi berupa foto dan dokumen lainnya untuk mendukung analisis pada permasalahan, untuk mengeksplorasi penyebab yang mendasari masalah sehingga dapat diperoleh kesimpulan. Untuk memecahkan permasalahan pada penelitian ini menggunakan tabel Plan Of Action.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari observasi pada dokumen rekam medis rawat jalan mengenai kelengkapan rekam medis serta analisis *fishbone* dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

No	Keterangan	April
1	Dokumen rekam medis lengkap	30
2	Jumlah rekam medis	80
3	Persentase (%)	37, 5%
4	Standar (%)	100%

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa pada bulan april tahun 2024 standar kelengkapan RM yaitu 100% namun hanya 37,5% RM yang terisi lengkap. Hal ini sesuai dengan Permenkes No 269 tahun 2008 tentang rekam medis diketahui bahwa rekam medis harus dibuat secara lengkap dan segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

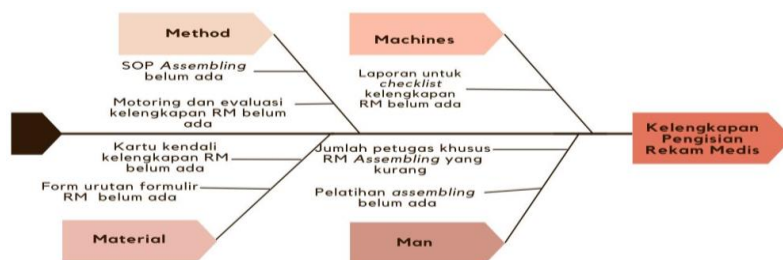
Tabel 2. Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

No	Keterangan	April
1	BRM tidak lengkap	50
2	Jumlah RM	80
3	Persentase (%)	62, 5%
4	Standar (%)	100%

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa pada bulan april tahun 2024 standar kelengkapan RM yaitu 100% namun 62,5% dokumen RM tidak lengkap dalam waktu 1x24 jam setelah selesai pelayanan. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan Permenkes No 269 tahun 2008 tentang rekam medis diketahui bahwa RM harus dibuat secara lengkap dan segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

Dari hasil observasi dan wawancara di UPTD. Puskesmas Muara Wis didapatkan bahwa pengisian dokumen rekam medis rawat jalan di UPTD. Puskesmas Muara Wis belum optimal, dapat dilihat pada gambar 1 analisis *Fishbone* berikut ini :



Gambar 1. Analisis *Fishbone*

Berdasarkan analisis *fishbone* diatas dapat dijelaskan bahwa penyebab ketidaklengkapan rekam medis dari segi *man* yaitu jumlah petugas khusus RM *Assembling* yang kurang, pelatihan assembling belum ada. Dari segi *method* SOP *assembling* belum ada, monitoring dan evaluasi kelengkapan RM belum ada. Dari segi *material* kartu kendali kelengkapan RM belum ada, dan form urutan formulir RM belum ada. Dari segi *machine* laporan untuk *checklist* kelengkapan RM belum ada.

Berdasarkan hasil analisis diatas maka peneliti dapat memberikan rekomendasi dalam bentuk tabel *Plan Of Action* sebagai berikut:

Tabel 3. *Plan Of Action*

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Pertanggung Jawaban	Metode
1	Membuat perencanaan SOP <i>Assembling</i> RM	Instalasi RM	Ketersediaan SOP <i>Assembling</i> RM	Kepala Instalasi Rekam Medis	Melakukan Penyusunan Kebijakan Mengenai SOP <i>Assembling</i> RM
2	Membuat perencanaan Urutan Formulir RM	Instalasi RM	Ketersediaan Urutan Formulir RM	Kepala Instalasi Rekam Medis	Melakukan Penyusunan Kebijakan Terkait Urutan Formulir RM
3	Membuat perencanaan <i>Checklist</i> Kelengkapan RM	Instalasi RM	Ketersediaan Lembar <i>Checklist</i> Kelengkapan RM	Kepala Instalasi Rekam Medis	Melakukan Penyusunan Kebijakan Mengenai <i>Checklist</i> Kelengkapan RM
4	Membuat perencanaan Laporan Tentang Kelengkapan RM	Instalasi RM	Ketersediaan Laporan Kelengkapan Rekam Medis	Kepala Instalasi Rekam Medis	Melakukan Penyusunan Kebijakan Mengenai Laporan Kelengkapan RM
5	Membuat Perencanaan Pelatihan <i>Assembling</i>	Instalasi RM	Kompetensi Petugas Bagian <i>Assembling</i>	Kepala Instalasi Rekam Medis	Melakukan Pengusulan Pelatihan <i>Assembling</i>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan didapatkan kesimpulan yaitu permasalahan kelengkapan rekam medis dikarenakan UPTD. Puskesmas Muara Wis belum menyelenggarakan assembling secara optimal. Penyebab dari ketidaklengkapan pengisian RM ini dapat dilihat dari aspek *machine*, *methode*, *man* dan *material*. Hasil dari permasalahan ini dianalisis menggunakan *Fishbone* dan untuk memecahkan

permasalahannya menggunakan Plan Of Action.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Halimatusaadah, H. I., & Hidayati, M. (2022). “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien RJ Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis.” *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 159–168.
- Khusnawati, T. (2021). “Hubungan Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Umum Dengan Mutu Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Kebumen II.” *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 6055–6060.
- Menkes RI. (2008). “Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit” (Nomor October, hal. 6–11).
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2022). “Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).” *Journal Ekonomi dan Manajemen*, 18(4), 527–532.
- Nasution, N. (2020). “Sosialisasi Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Andalas Kota Padang.” *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 21(1), 1–9.
- Permenkes RI. (2019). “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas”: Vol. Nomor 65 (Nomor 879, hal. 2004–2006).
- Safitri, A. R., Rosmala, D. D., & Aula, R. N. (2022). “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan.” *Indonesian Journal Of Health Information Management*, 2(1), 1–6.