

SKRIPSI

**ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SUNGAI SIRING
SAMARINDA**

*ANALYSIS OF PATIENT MEDICAL RECORDS
OUTPUT TREATMENT AT PUSKESMAS
SUNGAI SIRING SAMARINDA*



INDAH TRIESNA UYANG
NIM. 191326110006

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2023**

**ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SUNGAI SIRING
SAMARINDA**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan (S.Kes)

Pada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

OLEH :

INDAH TRIESNA UYANG

NIM. 191326110006

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN



Karya Tulis Skripsi

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit (S-1)
Judul Penelitian : Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di
Puskesmas Sungai Siring Samarinda

Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji dan Dinyatakan Lulus
Pada Hari Senin, Tanggal 03, Bulan Juli, Tahun 2023

No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	<u>M. Ardan, M.Kes</u> NIDN. 1104109201	Ketua Dewan Penguji	
2	<u>Zulkifli Umar, M.Kes</u> NIDN. 1127019103	Sekretaris Penguji	
3	<u>Ferry Fadzrul Rahman, Ph.D</u> NIDN. 1116029001	Anggota Penguji	
4	<u>Hj. HERNI JOHAN, Ph.D</u> NIDN. 1105126901	Anggota Penguji	
5	<u>Besse Lidia, MKM</u> NIDN. 1105099101	Anggota Penguji	

Mengetahui,
Ketua STIKES
Mutjara Mahakam Samarinda

Disetujui,
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit

Hj. HERNI JOHAN, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya **Indah Triesna Uyang** NIM 191326110006 Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit menyatakan :

1. Karya tulis atau skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah ditujukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana), baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda maupun di perguruan tinggi lainnya
2. Karya tulis atau skripsi saya ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa dari pihak-pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing
3. Dalam karya tulis atau skripsi saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakberesan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis atau skripsi ini serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 03 Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Indah Triesna Uyang

NIM.191326110006

RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Indah Triesna Uyang
2. NIM : 191326110006
3. Tempat Lahir : Samarinda
4. Tanggal Lahir : 11 Agustus 2002
5. Jenis Kelamin : Perempuan
6. Agama : Kristen Protestan
7. Asal SLTA/Akademi : SMA Negeri 12 Samarinda
8. Status Perkawinan : Belum Kawin
9. Alamat Asal : Jl. Anyeq Apui Sungai Bawang, RT. 001
10. Orang Tua/Wali : Ayah Musa Bilung
Ibu Heppy Aprilati
11. Email : indahuyang742@gmail.com
12. Kontak Person : 081346288646
13. Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 014 Muara Badak
2. SMP Negeri 19 Samarinda
3. SMA Negeri 12 Samarinda
4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam
14. Kegiatan Akademik Luar Kampus
 - A. Pelatihan *Basic Life Support Update* AHA 2015 Tahun 2020
 - B. Praktik Residensi I di Puskesmas Tanjung Isuy Kab. Kutai Barat Tahun 2021
 - C. Praktik Residensi II di Rumah Sakit I. A. Moeis Samarinda Tahun 2022
 - D. Magang Mandiri di UPTD Puskesmas Pasundan Kota Samarinda Tahun 2022
 - E. Magang di Puskesmas Sungai Siring Samarinda Tahun 2023
 - F. Program Kampus Merdeka di Johor, Malaysia Tahun 2023
 - G. Presenter Conference International Johor Malaysia Tahun 2023



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “*Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Siring Samarinda*” sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Karya Tulis Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Rumah Sakit (S.ARS) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. DR. Haksan Darwangsah, M. Si, Selaku Pembina Yayasan Mutiara Mahakam.
2. DR. H. Haeruddin, M.Si, Selaku Ketua Yayasan Mutiara Mahakam.
3. Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D, Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.
4. M. Ardan, SKM., M.Kes, Selaku Koordinator Program Studi Administrasi Rumah Sakit. Dan selaku pembimbing I dan Zulkifli Umar, SKM., M.Kes selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
5. Ferry Fadzlul Rahman, SKM., MH.Kes., Med., Ph.D Selaku Penguji I, Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D Selaku Penguji II dan Besse Lidia, S.ST., MKM Selaku Penguji III yang telah banyak memberikan saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
6. dr. Ery Wardhana, AAK, Selaku Pimpinan Puskesmas Sungai Siring Samarinda yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian.
7. Seluruh dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya serta mendidik penulis selama masa kuliah.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta Almarhum Papa yang sudah di surga, untuk Mama tersayang yang telah membesarkan saya hingga saat ini. Terima kasih selalu mendoakan yang terbaik dan memberi dukungan moril maupun material.
9. Seluruh keluarga tercinta om, tante, kakak dan keponakan yang telah banyak memberikan dukungan, bantuan dan doa serta hiburan hingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Rekan-Rekan Angkatan I yang tetap solid dalam saling membantu dan saling mensupport selama perkuliahan hingga selesai.
11. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil demi terselesaikannya Skripsi ini.
12. Terakhir, teruntuk diri saya sendiri. Terima kasih kepada diri saya sendiri Indah Triesna Uyang yang sudah kuat melewati segala lika-liku yang terjadi. Saya bangga pada diri saya sendiri, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Semoga Tuhan memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Samarinda, 03 Juli 2023

Penulis

Indah Triesna Uyang

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Prasyarat Gelar	ii
Pengesahan	iii
Pernyataan Orisinalitas	iv
Daftar Riwayat Hidup	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Gambar	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan	xi
Abstrak	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rekam Medis	7
B. Kelengkapan Rekam Medis	15
C. Rawat Jalan	24
D. Puskesmas	25
BAB III KERANGKA DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Teori	29
B. Kerangka Konseptual	30
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
C. Subjek Penelitian	31
D. Sumber Data, Alur dan Prosedur Intrumen Penelitian	32
E. Teknik Keabsahan Data	34
F. Teknik Analisis Data	34
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
B. Karakteristik Informan	39
C. Hasil Penelitian	40
D. Pembahasan	61
E. Keterbatasan Penelitian	68
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No.	Keterangan	Hal.
Tabel 5.1	Jumlah Pegawai Puskesmas Sungai Siring.....	37
Tabel 5.2	Karakteristik Informan	40

DAFTAR GAMBAR

No.	Keterangan	Hal.
Gambar 3.1	Kerangka Teori Penelitian	29
Gambar 3.2	Kerangka Konseptual Penelitian.....	30
Gambar 4.1	Alur Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Keterangan
Lampiran 1	Pelaksanaan Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Panduan Wawancara
Lampiran 4	Surat Persetujuan Judul
Lampiran 5	Surat Pernyataan Dosen Pembimbing
Lampiran 6	Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Izin Penelitian dan Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Matriks Hasil Wawancara Penelitian
Lampiran 10	Dokumentasi Kegiatan Penelitian
Lampiran 11	<i>Certificate Presenter International Conference</i>

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Keterangan
ANJAB	Analisis Jabatan
ATK	Alat Tulis Kantor
ATK	Alat Tulis Kantor
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FASKES	Fasilitas Kesehatan
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
HP	Handphone
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
JCAHO	<i>Join Comission on Accreditation Of Health Organization</i>
KB	Keluarga Berencana
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
KM	Kilometer
MENKES	Menteri Kesehatan
NIK	Nomor Induk Kependudukan
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	Republik Indonesia
RM	Rekam Medis
RS	Rumah Sakit
RSIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak
RT	Rumah Tangga
SDM	Sumber Daya Manusia
SIMRS	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SOAP	<i>Subjective, Objective, Assesment, Plan</i>
SOP	Standar Operasional Prosedur
SPM	Standar Pelayanan Minimal
TUPOKSI	Tugas Pokok dan Fungsi
UGD	Unit Gawat Darurat
UKM	Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	Upaya Kesehatan Perseorangan
UPTD	Unit Pelaksana Teknis Daerah

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2023**

Indah Triesna Uyang – 191326110006

Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Siring Samarinda (Pembimbing M. Ardan, SKM., M.Kes dan Zulkifli Umar, SKM., M.Kes)

ABSTRAK

Rekam medis dokumen yang berisi informasi tentang pasien, penyakit, pengobatan dan tindakan lainnya yang akan diberikan kepada pasien yang didalamnya sesuai dengan urutan pelayanan. Di puskesmas masih ditemukan beberapa rekam medis yang tidak terisi secara lengkap. Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor yaitu sumber daya manusia, alat, metode, material dan keuangan.

Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda. Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode *delphi*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda dengan 5 orang informan yaitu Dokter, Perawat, Bidan, Petugas Rekam Medis dan Pimpinan Puskesmas. Data dikumpulkan dengan cara *Focus Group Discussion* dan telaah dokumen.

Hasil penelitian dari faktor sumber daya manusia masalah ketidaklengkapan rekam medis dikarenakan perawat, bidan dan petugas rekam medis melihat pasien yang banyak maka petugas terburu-buru untuk mengisi dokumen sehingga ada beberapa rekam medis yang tidak lengkap. Faktor alat, tidak tersedianya ruangan *assembling* yang membuat petugas tidak bisa selalu mengecek kelengkapan rekam medis. Faktor metode, tidak ada kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis dan juga sosialisasi terkait SOP. Selain itu, setiap petugas tidak mendapatkan *reward* dan *punishment*. Faktor material, yaitu kadang-kadang formulir rekam medis hilang dan formulir yang akan digunakan penuh. Faktor keuangan, dana yang diperlukan belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring di pengaruhi oleh lima faktor yaitu faktor sumber daya manusia, faktor alat, faktor metode, faktor material dan faktor keuangan. Diharapkan Puskesmas dapat melaksanakan rekam medis pasien rawat jalan sesuai dengan SOP agar pelaksanaannya berjalan dengan baik.

Kata Kunci : Rekam Medis, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Metode, Material, Keuangan
Kepustakaan : 57, (2008-2022)

**HOSPITAL ADMINISTRATION STUDY PROGRAM
OF MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
COLLEGE OF HEALTH SCIENCES
2023**

Indah Triesna Uyang – 191326110006

Analysis of Completeness of Outpatient Medical Records at Sungai Siring Health Center Samarinda (Supervisors M. Ardan, SKM., M.Kes and Zulkifli Umar, SKM., M.Kes)

ABSTRACT

Medical records are documents containing information about patients, diseases, treatments and other actions that will be given to patients in accordance with the order of service. In the puskesmas, there are still some medical records that are not filled in completely. This is due to several factors, namely human resources, tools, methods, materials and finance.

The purpose of this study was to analyze the completeness of outpatient medical records at the Sungai Siring Samarinda Health Center. The design of this study is qualitative using the delphi method. The research was conducted at the Sungai Siring Samarinda Health Center with 5 informants, namely Doctors, Nurses, Midwives, Medical Record Officers and Puskesmas Leaders. Data is collected by means of Focus Group Discussion and document review.

The results of research from human resource factors are the problem of incomplete medical records because nurses, midwives and medical record officers see many patients, so officers rush to fill out documents so that there are some incomplete medical records. The tool factor, the unavailability of assembling rooms that make officers unable to always check the completeness of medical records. Method factors, there is no fixed policy related to SOPs for filling medical records and also socialization related to SOPs. In addition, each officer does not get rewards and punishments. Material factors, i.e. sometimes the medical record form is missing and the form to be used is full. Financial factors, the funds needed are not yet fully there because they see many other more important needs.

The incompleteness of outpatient medical records at the Sungai Siring Health Center is influenced by five factors, namely human resource factors, tool factors, method factors, material factors and financial factors. It is expected that the Puskesmas can carry out outpatient medical records in accordance with SOP so that the implementation runs well.

Keywords : *Medical Records, Human Resources, Facilities and Infrastructure, Methods, Materials, Finance*

Libraries : *57, (2008-2022)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis adalah salah satu media yang digunakan fasilitas kesehatan yang mengalami perubahan dari waktu ke waktu, dari mulai rekam medis dilakukan secara manual sampai berubah ke media elektronik bahkan sampai ke *web* atau internet, dimana rekam medis dapat digunakan atau diakses diberbagai tempat dan berbagai negara. Hal ini dapat mempermudah dalam pertukaran informasi kesehatan tetapi dengan hal itu perlu adanya kewaspadaan terhadap informasi kesehatan yang disebarluaskan kepada orang-orang yang tidak bertanggung jawab untuk kepentingan pribadi dan kelompok (Gusti, 2021).

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan maupun dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan maupun pelayanan-pelayanan yang diberikan kepada pasien. Setiap pelayanan yang ada wajib harus memiliki rekam medis berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 269/Menkes/III/2008 (Kemenkes, 2008). Rekam medis sebagai dokumen atau berkas yang penting bagi fasilitas kesehatan yang berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan maupun pelayanan-pelayanan yang diberikan. Rekam medis memberikan informasi yang berkaitan dengan pasien sebagai dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut baik upaya pelayanan serta tindakan medis. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang berisi data pasien yang lengkap dan dapat diolah menjadi sebuah informasi sehingga kedepannya dapat dilakukan sebuah evaluasi terhadap kinerja pelayanan kesehatan, penelitian, dan pengembangan (Rahmatika et al., 2020).

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 telah diberikan kepada pasien, (9) untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, (10) persetujuan tindakan bila diperlukan (Kemenkes, 2008).

Rekam medis memiliki nilai guna yang dapat dikatakan penting yang dibuat oleh seorang dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya. Rekam medis mempunyai nilai guna yang penting memiliki arti bahwa rekam medis dapat dilihat dari pemanfaatannya yaitu untuk alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Suraja, 2019).

Seorang dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran memiliki kewajiban yang harus dilakukan dan dituntut agar bekerja secara profesional sehingga dokter dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan standar yang ada. Adapun kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter yaitu membuat catatan rekam medis pasien yang telah menerima pelayanan kesehatan. Isi atau catatan pada rekam medis tersebut yang diisi oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lainnya adalah hasil dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan, maupun pelayanan lain yang diberikan. Kemudian didalam catatan rekam medis tersebut harus dilengkapi dengan nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lainnya (Amran et al., 2022)

Kelengkapan informasi pada pengisian rekam medis dapat menjadi sebuah masalah, karena rekam medis merupakan berkas atau dokumen yang memberikan

informasi secara terperinci tentang kejadian yang dialami oleh pasien selama berada di fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat menimbulkan dampak terhadap mutu rekam medis dan pelayanan yang diberikan terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Rekam medis dapat dikatakan bermutu jika memenuhi syarat yaitu keakuratan, ketepatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (Maulana & Herfiyanti, 2021).

Permasalahan ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayolia, (2022) bahwa terdapat berkas rekam medis yang tidak lengkap yang diisi oleh petugas atau dokter yang memiliki presentase ketidaklengkapan paling tinggi antara lain nama dokter/perawat dan presentase ketidaklengkapan paling rendah adalah diagnosa. Maka dari itu dapat diketahui bahwa setelah dilakukan observasi dan wawancara dengan Kepala Rekam Medis terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) Kelengkapan rekam medis, tetapi untuk sumber daya manusia bagian rekam medis masih terdapat kekurangan secara khusus dibagian assembling. Sehingga pengecekan kelengkapan berkas rekam medis belum dinyatakan optimal di Rumah Sakit Pekanbaru *Medical Center*. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyatakan bahwa berkas rekam medis harus diisi secara lengkap 100%, jika rekam medis tidak lengkap maka mutu rumah sakit akan berpengaruh dan berdampak secara khusus terhadap perencanaan rumah sakit kedepannya.

Selain itu, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Samigaluh 1 bahwa hasil rekap data kelengkapan berkas rekam medis rawat jalan di dapatkan masih ada beberapa item yang belum lengkap terisi. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menjadi permasalahan, seperti adanya salah satu formulir berkas rekam medis yang tercecer kemudian nantinya petugas akan kesulitan untuk menggabungkan

formulir tersebut dengan yang aslinya. Maka dengan adanya permasalahan tersebut akan berpengaruh terhadap pengelolaan dokumen rekam medis dan akan menghambat petugas rekam medis dalam melakukan pekerjaannya (Febrianta et al., 2020).

Faktor ketidaklengkapan rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu tidak adanya sanksi yang diberikan puskesmas jika dokter atau perawat tidak melengkapi rekam medis. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Anyar bahwa faktor ketidaklengkapan rekam medis adalah masih kurangnya dukungan sesama petugas dalam mengingatkan satu sama lain dalam melengkapi rekam medis, *punishment* yang tidak diberikan kepada petugas sehingga menyebabkan petugas sering melalaikan tugas dan tanggung jawab dalam mengisi rekam medis. Petugas yang mengalami kendala karena waktu kerja dengan beban kerja terbatas dalam melengkapi berkas rekam medis secara lengkap (Lestari & Muflihatin, 2020).

Puskesmas Sungai Siring merupakan puskesmas yang berlokasi di wilayah Kelurahan Tanah Merah Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda yang memiliki tugas dan fungsi untuk melayani masyarakat. Jumlah pegawai di UPTD Puskesmas Sungai Siring adalah sebanyak 60 orang, antara lain : 1 Pimpinan Puskesmas, 1 Kepala Tata Usaha, 3 Dokter, 13 Perawat, 14 Bidan, 1 Apoteker, 1 Asisten Apoteker, 1 Dokter Gigi, 1 Terapis gigi dan mulut, 1 Perawat gigi, 3 Analis Laboratorium, 1 Epidemiolog, 1 Nutrisionis, 2 Sanitarian, 1 Promkes, 1 Rekam Medis, 2 Admin Umum, 5 Admin, 3 Cleaning Service, 1 Pramusaji, 2 Wakar, dan 1 Supir.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Sungai Siring Samarinda didapatkan hasil bahwa total kunjungan pasien rawat jalan per tiga tahun yaitu pada tahun 2020 berjumlah 1.222 kunjungan pasien, tahun 2021 berjumlah 9.482 kunjungan pasien dan tahun 2022 berjumlah 10.428 kunjungan pasien, maka rata-rata kunjungan pasien rawat jalan per tiga tahun sebanyak 21.132 kunjungan

pasien. Selain itu, adapun presentase kelengkapan berkas rekam medis per tiga tahun yaitu pada tahun 2020 sebanyak 30,0%, tahun 2021 sebanyak 91,8%, dan tahun 2022 sebanyak 85,9%. Presentase tertinggi angka ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat jalan yaitu pada tahun 2020.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka rumusan penelitian ini adalah “*Bagaimana kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda?*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis sumber daya manusia terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.
- b. Untuk menganalisis alat atau sarana dan prasarana yang ada terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.
- c. Untuk menganalisis metode yang digunakan terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.
- d. Untuk menganalisis material terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.
- e. Untuk menganalisis keuangan terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Merupakan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam melakukan identifikasi kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda, dan sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara penanggulangan kelelahan petugas medis.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi :

- a. Bagi Pemerintah,** menjadi bahan dalam melakukan evaluasi terhadap kelengkapan rekam medis.
- b. Bagi Puskesmas,** sebagai bahan masukan maupun pertimbangan bagi Puskesmas untuk menentukan yang akan dilakukan dimasa yang akan datang dalam meningkatkan upaya kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan.
- c. Bagi Profesi,** menjadi tolak ukur dalam mengambil kebijakan serta menjadikan sebagai pembandingan dalam melakukan pengkajian kelengkapan rekam medis.
- d. Bagi Peneliti,** dapat menambah wawasan keilmuan dalam memperkaya khasanah keilmuan dalam penelitian tentang kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

1. Pengertian

Rekam medis yaitu berkas yang berisi catatan maupun dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis adalah kumpulan berkas yang isinya berupa kesan yang telah disampaikan atau ditulis tentang keadaan yang dialami oleh seorang pasien yang bersifat rahasia. Rekam medis yaitu sebuah informasi yang telah diolah dan dapat dijadikan sumber data pada suatu fasilitas kesehatan. Dalam rekam medis terdapat data-data medis pasien untuk disimpan dan isi rekam medis tersebut menggambarkan secara jelas tentang seluruh aspek dari perawatan yang diberikan kepada pasien (Pirwandini et al., 2021).

Rekam medis merupakan salah satu kegiatan administrasi yang ada di klinik, puskesmas, dan rumah sakit dalam menunjang seluruh kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien secara detail. Hal ini melihat kepada data pribadi seorang pasien dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang hasilnya akan di catat atau di tulis pada rekam medis. Rekam medis merupakan tanggung jawab atau tugas tenaga kesehatan dan petugas rekam medis, maka dari itu rekam medis merupakan catatan atau dokumen yang bersifat rahasia dan tidak boleh diketahui oleh orang lain karena berkaitan dengan data diri seseorang dan riwayat penyakit seseorang (Gunawan, 2021).

Dari beberapa pengertian rekam medis, maka dapat dikatakan bahwa rekam medis adalah catatan maupun dokumen yang didalamnya meliputi tentang kondisi yang dialami oleh seorang pasien. Rekam medis bukan hanya sebuah catatan biasa saja, melainkan sebuah catatan yang berisi semua informasi tentang kesehatan yang dialami oleh seorang pasien yang akan dijadikan sebagai dasar untuk menentukan tindakan

lebih lanjut yang akan dilakukan oleh dokter/dokter gigi dalam upaya memberikan pelayanan atau tindakan medis lainnya yang akan diberikan kepada pasien yang akan datang berobat ke fasilitas kesehatan.

2. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis bahwa tujuan rekam medis adalah menunjang agar tercapainya tata tertib administrasi dalam rangka peningkatan upaya pelayanan kesehatan dan keseragaman dalam persepsi, pelaksanaan rekam medis pada setiap instansi kesehatan dapat tercipta berdasarkan tata cara penyelenggaraan, kepemilikan, pemanfaatan, pengorganisasian dan sanksi apabila terdapat pelanggaran dalam melaksanakan rekam medis. Adapun kegunaan rekam medis yaitu (Ramadani & Heltiani, 2019) :

- a. Aspek administrasi, dimana isi rekam medis berkaitan dengan suatu tindakan dan tanggung jawab sebagai seorang tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- b. Aspek hukum, dimana rekam medis dapat digunakan untuk membantu pasien maupun instansi pelayanan apabila terjadi hal yang tidak diinginkan dan penanganannya memerlukan proses hukum atas dasar keadilan.
- c. Aspek keuangan, rekam medis dapat digunakan sebagai bahan dalam menentukan biaya pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Karena tanpa adanya catatan atau isi rekam medis maka pembayaran pelayanan tidak bisa di pertanggung jawabkan oleh institusi pelayanan kesehatan.
- d. Aspek penelitian, isi dari rekam medis dapat berkaitan dengan sebuah data atau informasi yang dapat digunakan dalam aspek penelitian.
- e. Aspek pendidikan, rekam medis memiliki sebuah nilai pendidikan, karena isi dari rekam medis yaitu tentang kejadian maupun kronologis dari pelayanan

medik yang telah diberikan kepada pasien masih berkaitan dengan data atau informasi pasien.

- f. Aspek dokumentasi, pada rekam medis terdapat data atau informasi yang harus didokumentasikan karena karena berfungsi sebagai sebuah sumber ingatan dan bahan laporan sarana kesehatan dan dapat pertanggungjawaban.

3. Isi Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, isi rekam medis dibagi berdasarkan kondisi yang dialami pasien selama menjalani perawatan (Kemenkes, 2008).

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 3 ayat (1), isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien;
- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e. Diagnosis;
- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan/atau tindakan;
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 3 ayat (2), isi rekam medis untuk pasien rawat inap pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien;

- b. Tanggal dan waktu;
- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e. Diganosis;
- f. Rencana penatalaksanaan;
- g. Pengobatan dan/atau tindakan;
- h. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j. Ringkasan pulang (*discharge summary*);
- k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan; dan
- l. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 3 ayat (3), isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat :

- a. Identitas pasien;
- b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
- c. Identitas pengantar pasien;
- d. Tanggal dan waktu;
- e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- g. Diagnosis;
- h. Pengobatan dan/atau tindakan;
- i. Ringkasan kondisi pasien sebekum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;

- j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

4. Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008

BAB III tentang Tata Cara Penyelenggaraan rekam medis Pasal 5 menyatakan bahwa (Kemenkes, 2008) :

- a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- b. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.
- c. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- d. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.
- e. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan.
- f. Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008

BAB III tentang Tata Cara Penyelenggaraan rekam medis Pasal 6 menyatakan bahwa :

Dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggungjawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 BAB III tentang Tata Cara Penyelenggaraan rekam medis Pasal 7 menyatakan bahwa :
Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

5. Sistem Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran rekam medis adalah tata cara yang dilakukan dalam penulisan nomor rekam medis yang diberikan kepada pasien yang berobat ke fasilitas kesehatan sebagai identitas pribadi. *Join Commission on Accreditation Of Health Organization* (JCAHO) mengatakan agar mengurangi kesalahan dalam memberikan tindakan kepada pasien maka diusulkan untuk menggunakan sistem penomoran unit (*Unit Numbering System*) pada setiap rekam medis pasien. Sistem penomoran pada rekam medis merupakan sebuah kegiatan penunjang yang ada di fasilitas kesehatan yang digunakan sebagai salah satu sarana dalam memberikan sebuah informasi terkait riwayat penyakit pasien dan tindakan yang dilakukan terhadap pasien untuk menciptakan informasi yang berkelanjutan (Lindawati & Rudiansyah, 2018).

Adapun kegunaan dan tujuan dari nomor rekam medis yaitu (Hidayah, 2021) :

- a. Sebagai informasi pemilik berkas rekam medis pasien.
- b. Sebagai informasi untuk pencarian rekam medis yang tersimpan.
- c. Sebagai pedoman panduan tata cara penyimpanan berkas rekam medis.

Dalam sistem penomoran rekam medis terdapat 3 (tiga) sistem dalam pemberian nomor pasien masuk (*admission numbering system*) antara lain (Mathar & Igayanti, 2021) :

- a. Pemberian nomor secara seri (*serial numbering system*)
Merupakan sistem penomoran dimana petugas pendaftaran akan selalu memberikan nomor baru kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas atau Rumah Sakit.
- 1) Keuntungan : petugas pendaftaran lebih mudah dalam mengerjakannya.
 - 2) Kerugian : petugas memerlukan waktu panjang dalam mencari rekam medis pasien lama, karena petugas memberikan nomor kepada satu pasien lebih dari satu nomor rekam medis sehingga menyebabkan informasi pelayanan klinis tidak berkesinambungan atau dapat merugikan pasien.
- b. Pemberian nomor secara unit (*unit numbering system*)
Sistem pemberian nomor ini dimana pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas akan mendapatkan satu nomor rekam medis pada saat pertama kali berkunjung ke instansi kesehatan dan digunakan untuk semua pelayanan yang diberikan tanpa membedakan pelayanan baik pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan penunjang medis.
- 1) Kelebihan : sistem pemberian nomor ini merupakan informasi klinis dapat berkelanjutan, tetapi dalam pengambilan data pasien membutuhkan waktu yang lama karena semua informasi dan data tentang pasien yang pernah berkunjung atau sebagai pasien lama hanya memiliki satu nomor.
 - 2) Kekurangan : kekurangan pada sistem ini dapat ditangani dengan menggunakan sistem pelayanan yang berbeda yaitu pendaftaran pasien lama dan baru.
- c. Pemberian nomor secara seri unit (*serial unit numbering system*)
Sistem ini merupakan kombinasi antara sistem seri dan sistem unit dimana pasien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan akan mendapatkan nomor

baru atau berkas rekam medis baru, lalu bagi pasien yang sebelumnya pernah berkunjung maka akan dicarikan berkas rekam medisnya, jadi sistem ini berkas rekam medis yang lama digabungkan dan disimpan jadi satu dibawah nomor yang baru.

Kekurangan pada sistem pemberian nomor ini adalah petugas mi kesibukan setelah pelayanan selesai dan nantinya informasi klinis tersebut tidak berkesinambungan.

6. Mutu Rekam Medis

Rekam medis merupakan berkas yang penting bagi sebuah fasilitas pelayanan kesehatan karena berisi tentang informasi data pasien maupun tindakan perawatan kesehatan yang diberikan mulai dari awal pasien masuk sampai keluar baik dalam kondisi hidup ataupun meninggal. Rekam medis harus dilakukan secara cepat, tepat, akurat, lengkap dan memuat fakta yang sebenarnya sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan, yang berguna untuk meningkatkan kualitas atau mutu yang telah didukung oleh petugas rekam medis yang terampil dan berpengetahuan (Riska, 2022).

Dokumen rekam medis yang dapat dipertanggung jawabkan merupakan rekam medis yang harus memiliki sifat, antara lain (Mathar, 2018):

- a. Akurat : agar data yang menggambarkan proses dan hasil pemeriksaan pasien dapat dinilai secara benar.
- b. Mudah diperoleh : data yang didapatkan diambil dengan waktu yang relatif singkat.
- c. Lengkap : dalam pengisian rekam medis harus dilakukan secara lengkap, dapat dimengerti, jelas, dan dapat dipertanggung jawabkan.
- d. Dapat dibaca dengan jelas : formulir rekam medis harus diisi dengan jelas dan tulisan tersebut mudah dibaca sehingga kedepannya tenaga kesehatan tidak

mbinggungkan dalam memberikan tindakan medis maupun kodefikasi penyakit.

- e. Tepat waktu : hal ini berkaitan dengan bagian pelayanan yang terjadi.
- f. Valid atau sah : gambaran proses atau produk hasil akhir sesuai.
- g. Kerahasiaannya terjaga.

B. Kelengkapan Rekam Medis

Rekam medis yang lengkap terdapat informasi-informasi penting yang dapat digunakan sebagai keperluan. Adapun keperluan dari rekam medis yaitu sebagai bahan untuk bukti dalam persidangan hukum, bahan penelitian, bahan pendidikan dan alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan (Nisa, 2021).

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis merupakan cara agar tenaga kesehatan mudah dalam memberikan pengobatan maupun tindakan kepada pasien, selain itu dapat dijadikan sumber informasi yang kedepannya akan berguna bagi manajemen Puskesmas, Klinik atau Rumah Sakit dalam pengembangan pelayanan kesehatan. Apabila rekam medis tidak lengkap maka akan menjadi sebuah masalah karena catatan rekam medis memiliki data pasien yang sangat penting tentang informasi tindakan yang akan dilakukan (Maimun, 2021).

1. Indikator Kinerja Kelengkapan Rekam Medis

Menurut Lihawa dkk, 2016 bahwa ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis dapat dipengaruhi oleh kinerja petugas kesehatan. Tingkat pencapaian tenaga kesehatan dapat dilihat melalui kinerja petugas kesehatan dalam kelengkapan rekam medis secara khusus terhadap kelengkapan pengisian lembar rekam medis pasien. Menurut Laksmi dkk (2019) menyatakan bahwa indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis disebabkan karena tingginya presentase rekam medis yang tidak lengkap yang mengakibatkan rendahnya motivasi dokter dalam

melakukan pekerjaan, baik motivasi dalam diri sendiri (instrinsik) dan motivasi dari luar (ekstrinsik) (Syamsuriansyah, 2022).

Menurut Mangkunegara, kinerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain (Rismawati & Mattalata, 2018) :

- a. Faktor kemampuan (*ability*) : meliputi kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan).
- b. Faktor motivasi : yang terdiri terbentuk melalui sikap atau attitude seorang pegawai dalam melewati sebuah situasi kerja.

Sedangkan menurut Armstrong dan Baron (1998) dan Wibowo (2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain (Syamsuriansyah, 2022) :

- a. *Personal factors* (faktor individu) : pengetahuan, pelatihan, motivasi, dan komitmen individu.
- b. *Leadership factors*(faktor kepemimpinan) : dorongan, bimbingan, dukungan.
- c. *Team factors* (faktor kelompok) : kerjasama tim.
- d. *System factors* (faktor sistem) : SOP dan buku pedoman.
- e. *Situational* (faktor situasi) : tekanan kerja petugas, faktor lingkungan.

2. Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut Wirajaya, (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis, antara lain :

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengaruh sumber daya manusia terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

Menurut Sudarmanto (2014) menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam sebuah pelaksanaan sistem. Dalam pelaksanaan sistem informasi

kesehatan diperlukan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan motivasi dalam menggunakan sarana yang dipakai, serta dokumen dari suatu manajemen yang memiliki peran penting untuk meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan kesehatan (Kurniawan & Handayani, 2021).

1) Petugas Rekam Medis

Petugas rekam medis merupakan sumber daya yang memiliki tanggung jawab di bagian rekam medis dan mempunyai tugas yang tidak berhubungan langsung dengan pasien, tetapi memiliki peran yang penting dalam pelayanan pasien, akreditasi RS, BPJS, dan penelitian kalangan medis (Syakura & Lenawi, 2019).

Adapun kompetensi petugas rekam medis yang harus dimiliki, yaitu :

- a) Perekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan.
- b) Perekam medis mampu menjaga mutu rekam medis.
- c) Perekam medis mampu mengelola unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan.

2) Dokter

Dokter dan dokter gigi adalah dokter dengan lulusan pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi baik di dalam maupun luar negeri yang telah diakui oleh pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Librianti, 2019). Kelengkapan dalam pengisian rekam medis yang diisi oleh dokter akan memudahkan tenaga kesehatan untuk melakukan sebuah tindakan atau pengobatan kepada pasien, kemudian dapat dijadikan sebuah sumber data di bagian rekam medis dalam pengelolaan data dan laporan yang akan dijadikan informasi yang bermanfaat bagi manajemen rumah

sakit untuk digunakan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (Simanjuntak, 2018).

b. Alat

Alat atau fasilitas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengaruh alat atau fasilitas yang ada terhadap kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring.

1) Catatan Ketidaklengkapan

Catatan ketidaklengkapan rekam medis merupakan catatan yang berisi hal yang berkaitan dengan ketidaklengkapan rekam medis yang akan memudahkan petugas untuk mengetahui berapa jumlah dokumen rekam medis yang tidak lengkap dan akan dilengkapi untuk menunjang mutu rekam medis.

2) *Assembling*

Assembling adalah perakitan dokumen rekam medis dengan cara menganalisis kelengkapan berkas rekam medis. *Assembling* memiliki peran dan fungsi dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai perakitan formulir, peneliti isi data rekam medis, pengendali berkas rekam medis tidak lengkap, pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis (Talib, 2022).

Menurut (Sabran & Deharja, 2021) ada beberapa tugas pokok *assembling* antara lain :

a) Merakit dan mengendalikan semua dokumen rekam medis. Dalam merakit kembali dokumen rekam medis ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh petugas yaitu

(1) Bila terdapat pasien yang menerima prosedur atau tindakan operasi maka laporan operasi dan laporan anastesi harus diserahkan

- (2) Jika terdapat pasien yang meninggal dunia maka petugas harus membuat laporan kematian pasien tersebut
 - (3) Bila terdapat pasien yang menerima prosedur persalinan, petugas harus membuat laporan persalinan tersebut meliputi laporan bayi yang dilahirkan serta identitas bayi.
 - (4) Jika ada catatan diagnosis penyakit, catatan pemeriksaan laboratorium, radiologi dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang telah pasien terima maka harus dicantumkan.
- b) Memperhatikan kembali kelengkapan isi dokumen rekam medis.
 - c) Menerima dokumen rekam medis dan sensus harian dari hasil setiap unit-unit pelayanan kemudian di berikan hasil sensus harian tersebut ke bagian analisis dan pelaporan.
 - d) Mencatat setiap penggunaan formulir rekam medis ke dalam buku catatan kendali.
 - e) Mengendalikan dokumen rekam medis kemudian mencatat jika ada isi dokumen rekam medis yang belum lengkap dan melaporkan kepada kepala unit rekam medis secara periodik mengenai ketidaklengkapan isi dokumen rekam medis dan petugas yang mengendalikan dan mencatatn harus bertanggung jawab terhadap kelengkapan isi dokumen. Apabila dokumen rekam medis belum lengkap, maka yang dibutuhkan oleh petugas yaitu :
 - (1) Kertas kecil untuk mencatat dan memberi tanda jika terdapat formulir yang masih belum lengkap.
 - (2) Kartu kendali yang berisikan tentang tanggal diterimanya dokumen rekam medis dari unit-unit pelayanan, nomor rekam medis pasien,

identitas pasien, diagnosis pasien meliputi diagnosis pertama, kedua dan seterusnya kemudian diagnosis komplikasi, catatan tindakan medis, kelas perawatan (jika pasien rawat inap), jenis pembayaran pasien.

c. Metode

Metode yang dimaksud dalam penelitian ini adalah metode yang digunakan terhadap kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring.

1) Standar Operasional Prosedur

Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2007).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit berdasarkan Kepmenkes RI No. 129/2008 terdapat informasi yang berkaitan dengan standar pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan *informed consent* setelah di berikan informasi yang jelas memiliki standar yaitu 100%, selain itu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap yaitu dengan waktu ≤ 15 menit serta yang bertanggung jawab dalam pelayanan tersebut adalah kepala instalasi rekam medis di setiap rumah sakit (Talib, 2022b).

2) Reward dan Punishment

Menurut Lina (2014) menyatakan bahwa sistem *reward* sangat penting diberikan kepada petugas yang bekerja dengan baik karena dengan diberikan *reward* maka diharapkan petugas dapat meningkatkan motivasi dalam

melakukan pekerjaannya. Sistem *punishment* tidak akan diberikan kepada petugas apabila tidak melalaikan pekerjaannya. Menurut Saputra et al., (2017) bahwa *punishment* sangat penting dan perlu dilakukan salah satunya dengan memberikan teguran terhadap petugas yang lalai dalam melakukan tugasnya (Putri, 2021).

d. Material

1) Formulir Rekam Medis

Menurut KBBI (2021) bahwa formulir yaitu selebar kertas yang berisikan data yang digunakan sebagai media untuk melakukan pengumpulan informasi yang telah diisi dan harus segera diserahkan kepada bagian pendaftaran sesuai dengan instansi yang menggunakan formulir. Menurut Indawati Laela (2018) menyatakan bahwa formulir berfungsi sebagai media dalam bentuk kertas untuk mencatat dan merekam mulai dari identitas pasien, hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien serta pelayanan atau tindakan pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien baik rawatinap, rawat jalan dan gawat darurat (Ridho, 2022).

e. Keuangan

Keuangan yang dimaksud adalah biaya atau anggaran yang disediakan Puskesmas untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis. Keuangan sangat di perlukan dalam menjamin tersedianya dokumen rekam medis bagi pasien. Dengan adanya keuangan yang cukup maka akan menunjang kegiatan rekam medis menjadi lebih baik (Wirajaya, 2019).

Sedangkan menurut Lestari & Muflihatin (2020) faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis, antara lain :

a. Manpower

Menurut Elbadiansyah (2019:1) *manpower* atau Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan tenaga kerja berupa manusia yang bekerja disebuah

organisasi yang bertugas sebagai penggerak, pemikir dan perencana dalam mencapai suatu tujuan (Monica & Hada, 2022). Faktor *manpower* ini dapat dilihat yang berkaitan dengan usia, pengetahuan, pelatihan dan masa kerja.

b. *Machines*

Menurut Syah (2015) *machine* atau mesin adalah alat yang dapat digunakan dalam memberikan sebuah kemudahan untuk menghasilkan keuntungan yang besar dalam menciptakan sebuah efisiensi. *Machine* sangat penting dalam mendukung suatu pekerjaan dan dapat membantu proses pelayanan kesehatan agar lebih mudah seperti : komputer, meja, kursi dan rak rekam medis (Kholifah, 2020).

c. *Methods*

Menurut Syah (2015) *method* adalah tata cara dalam bekerja atau disebut dengan metode yang baik agar pekerjaan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Metode dapat dikatakan sebagai suatu penetapan cara dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang ada dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha. Walaupun metode dapat dikatakan baik, tetapi jika orang yang melakukannya tidak paham atau tidak memiliki pengalaman maka hasilnya tidak memuaskan. Maka dari itu, peran utama dalam sebuah manajemen tetaplah manusia (Kholifah, 2020). Prosedur kerja yang mendukung dalam pelaksanaan kerja di suatu organisasi adalah *Standar Operasional Procedure* (SOP) dimana setiap pelayanan kesehatan diwajibkan membuat prosedur kerja secara khusus penyelenggaraan rekam medis (Lestari & Muflihatin, 2020).

d. *Materials*

Dokumen rekam medis adalah dokumen utama yang sangat diperlukan dalam sebuah kegiatan kelengkapan pengisian rekam medis pasien. Susunan

formulir yang tertata rapi dan alat tulis sangat bermanfaat dalam pengisian kelengkapan berkas rekam medis pasien seperti bolpoin.

e. *Motivation*

Motivasi adalah dimana keadaan pribadi seseorang yang mendorong keinginan pribadi agar melakukan berbagai kegiatan-kegiatan yang berguna dalam mencapai tujuan (Paulus, 2019). Motivasi merupakan salah satu unsur yang menguraikan tentang kekuatan-keuatan yang ada pada diri seseorang sebelum berperilaku. Menurut Ida Nurmawati (2019) motivasi kerja merupakan dorongan dalam diri sendiri untuk menciptakan semangat kerja baik dalam diri seseorang (internal) atau dari luar (eksternal). Motivasi internal dapat meliputi promosi karir untuk mencapai tujuan dalam meningkatkan kinerja setiap orang agar lebih baik lagi. Motivasi internal dapat memberikan dukungan kepada petugas untuk menaikkan jabatan ke tingkat yang tinggi. Motivasi eksternal meliputi dukungan dari luar agar petugas lebih giat dalam bekerja dengan cara memberikan penghargaan atau *reward* kepada petugas yang giat atau rajin dan melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik dan memberika *punishment* kepada petugas yang melalaikan tugas dan tanggung jawabnya (Lestari & Muflihatin, 2020).

f. *Media*

Tempat kerja dengan lingkungan dan ruang kerja yang terlihat bersih, rapi dan nyaman tanpa adanya keributan atau kebisingan yang dapat membuat petugas dapat bekerja dengan fokus dan baik. Kemudian dengan pencahayaan yang ada di tempat kerja juga merupakan salah satu pendukung seseorang dalam bekerja secara khusus terhadap petugas rekam medis yang melakukan pengisian berkas rekam medis pasien (Lestari & Muflihatin, 2020).

g. Money

Menurut Syah (2015) *money* atau uang adalah salah satu aspek dimana manusia tidak dapat mengabaikannya, uang adalah alah satu alat tukar dan alat pengukur nilai. Jumlah uang dapat menentukan besar kecilnya sebuah kegiatan yang ada disebuah perusahaan. Biaya merupakan hal penting untuk memperlancar kegiatan pengisian rekam medis sekaligus mendukung kelengkapan rekam medis seperti ATK (Alat Tulis Kantor) (Kholifah, 2020).

C. Rawat Jalan

Rawat jalan merupakan pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien yang datang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan kemudian diperbolehkan oleh dokter untuk pulang. Selain itu, rawat jalan adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh dokter yang disediakan untuk pasien. Pelayanan rawat jalan ini tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau klinik, melainkan bisa dilakukan di rumah pasien atau *homecare* dan di rumah perawatan atau *nursing homes* (Zubaidah, 2022). Instalasi rawat jalan dikenal sebagai tempat pelayanan pertama, dimana pasien maupun keluarga pasien diharapkan memberi informasi yang jelas sebelum pasien mendapatkan tindakan atau pelayanan selanjutnta bahkan sampai pasien memerlukan rawat inap (Imam, 2022).

1. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan berkaitan dengan seseorang yang memerlukan pelayanan kesehatan dan seberapa jauh keberhasilan pelayanan tersebut. Ada beberapa teori yang digunakan untuk mencoba determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan di pengaruhi oleh 3 faktor antara lain (Azizah, 2022) :

- a. Faktor Predisposisi, seperti kepercayaan, sikap, pengetahuan, keyakinan nilai-nilai, persepsi, dll.
- b. Faktor Pendukung, meliputi tersedianya sarana dan prasarana ataupun fasilitas kesehatan.

- c. Faktor Pendorong, seperti dukungan keluarga atau sikap masyarakat, tokoh agama, sikap petugas kesehatan maupun undang-undang, peraturan-peraturan yang berasal dari pusat atau pemerintah daerah yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

2. Alur Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan memiliki dampak yang sangat penting. Rawat jalan adalah salah satu kegiatan pelayanan medis yang masih ada hubungan dengan kegiatan poliklinik, dimana pasien berkunjung berobat pada saat jam kerja dan pasien tidak menginap di rumah sakit. Adapun alur pelayanan pasien rawat jalan yang datang berobat ke poliklinik rawat jalan dimulai dari pendaftaran pasien, menunggu panggilan dari petugas untuk pemeriksaan di ruang tunggu dan setelah itu mendapatkan pemeriksaan ataupun pengobatan di ruang periksa (Sihira, 2022).

D. Puskesmas

1. Pengertian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat, Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang merupakan pusat pengembangan masyarakat yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama secara menyeluruh pada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019).

Puskesmas adalah salah satu unit pelayanan kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina masyarakat dalam bidang kesejahteraan kesehatan serta Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan tugasnya secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah tertentu dalam bentuk kegiatan pokok. Jadi, Puskesmas memiliki tugas dan tanggungjawab dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Putra, 2021).

2. Fungsi dan Tugas

a. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat Pasal 5, dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas memiliki fungsi (Kemenkes, 2019) :

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 6, dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk (Kemenkes, 2019) :

- 1) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- 6) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- 8) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;

- 9) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- 10) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- 11) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- 12) Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 7, dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk (Kemenkes, 2019) :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
- 2) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- 3) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- 4) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- 5) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;

- 6) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- 8) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- 9) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan;
- 10) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan pertauran perundang-undangan.

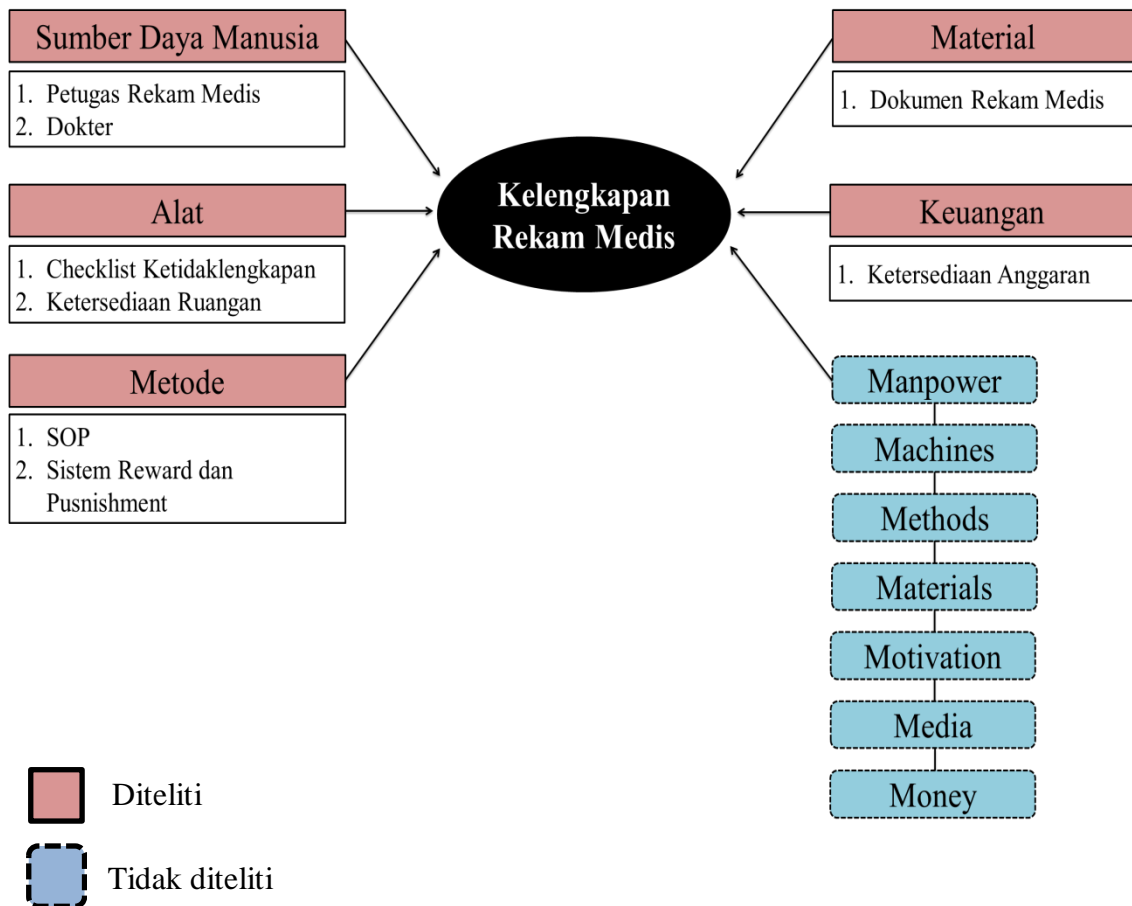
b. Tugas Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas Pasal 4 menyatakan bahwa Puskesmas mempunyai tugas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud yaitu Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga yang dimaksud merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Kemenkes, 2019).

BAB III KERANGKA DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Teori

Dalam penelitian didapatkan dari berbagai literasi terkait dengan kelengkapan rekam medis, referensi dari keseluruhan penelitian ini bersumber dari 32 (tiga puluh dua) jurnal, 6 (enam) buku dengan tahun terbit 2018-2022. Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut :

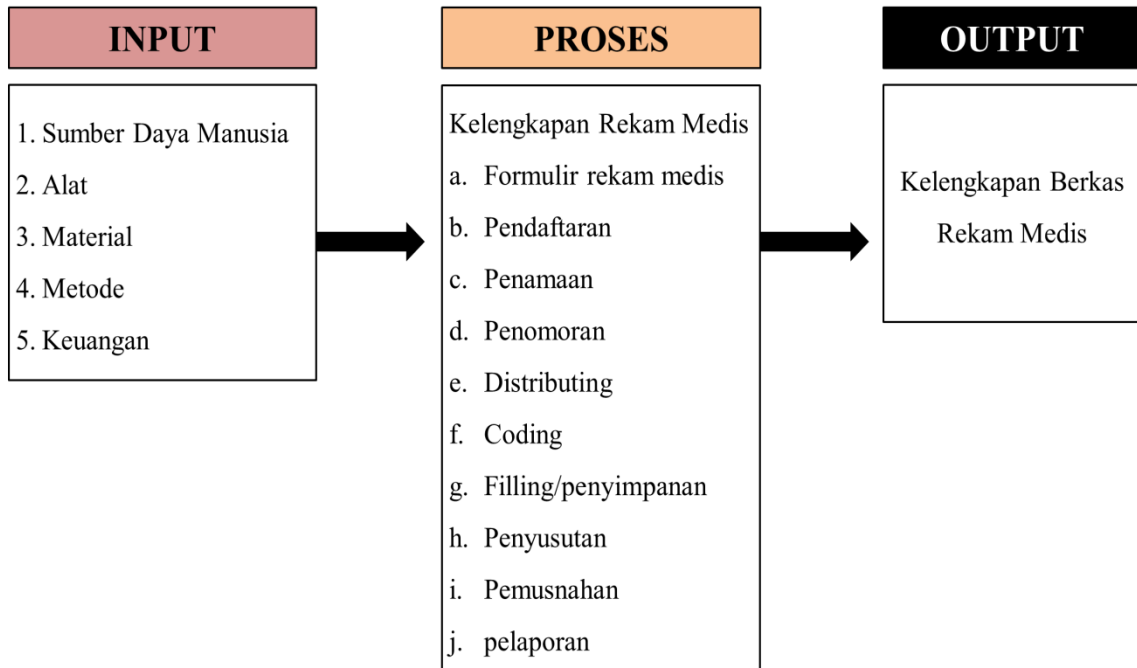


Gambar 3.1 Kerangka Teori

Sumber : Wirajaya, (2019), Lestari & Muflihatin, (2020)

B. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Variabel Independent

Variabel Dependent

Gambar 3.2 Desain Kerangka Konseptual Penelitian

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *Delphi*. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang lebih mengutamakan pada pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dari pada mengetahui permasalahan untuk penelitian generalisasi (Siyoto & Sodik, 2015). Sedangkan metode *delphi* adalah proses mengumpulkan pendapat yang dilakukan dalam suatu kelompok dari para ahli yang terlibat atau berkaitan dengan topik tertentu (Warmansyah, 2020).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu

Waktu penelitian ini dimulai penyusunan rencana penelitian hingga publikasi pada bulan Desember 2022 sampai dengan Juni 2023.

2. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Sungai Siring Jl. Samarinda-Bontang KM 32 Kel. Tanah Merah Kec. Samarinda Utara, Kota Samarinda.

C. Subjek Penelitian

Teknik penentuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Menurut Wirawan (2011: 295) *purposive sampling* dikenal dengan sampel penilaian, selektif atau subjektif sampel yang memilih unit anggota sampel orang, kasus, organisasi, kejadian atau beberapa data, berdasarkan penilaian evaluator (Zulmiyetri, 2020). Karena akan melakukan sebuah penelitian yaitu tentang kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan, maka sampel yang akan dipilih yaitu orang yang memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Sungai Siring.

Berikut merupakan informan yang menjadi sumber data dalam penelitian ini yaitu meliputi :

1. Dokter, Perawat, Bidan (*Informan Utama*)
Dokter, Perawat, Bidan dipilih menjadi informan utama karena merupakan seorang yang memiliki tanggung jawab secara langsung dalam mengisi rekam medis dan kelengkapan rekam medis. pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara mendalam.
2. Petugas Rekam Medis (*Informan Pendukung*)
Petugas rekam medis dipilih menjadi informan pendukung karena bertanggung jawab secara langsung terhadap jalannya rekam medis dan kelengkapan isi rekam medis di Puskesmas Sungai Siring Samarinda. Pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara mendalam.
3. Pimpinan Puskesmas (*Informan Kunci*)
Pimpinan puskesmas dipilih menjadi informan kunci karena merupakan seorang yang bertanggung jawab dalam membina karyawan lingkup kerja Puskesmas dalam pelaksanaan tugas terutama rekam medis. pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara mendalam.

D. Sumbe Data, Alur dan Instrument Penelitian

1. Sumber Data

Dalam penelitian ini akan digunakan dua sumber antara lain :

- a. Data Primer
Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 2 (dua) cara, antara lain :
 - 1) Observasi (Pengamatan)
Observasi dapat dilakukan untuk mendapatkan data yang lengkap. Metode observasi ini dilakukan untuk melihat dan mengamati keadaan langsung dilapangan supaya peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih luas tentang kelengkapan berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

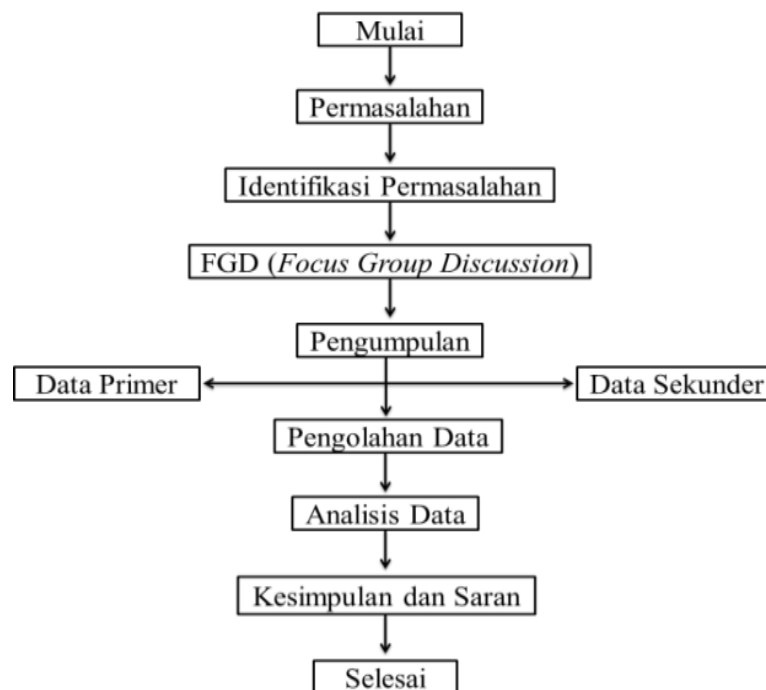
2) FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD (*Focus Group Discussion*) adalah metode untuk mengumpulkan data penelitian secara kualitatif secara mendalam melalui proses diskusi kelompok tentang isu sosial maupun topik spesifik. Maka dari itu FGD (*Focus Group Discussion*) bersifat menggali secara mendalam yang disebut sebagai metode yang eksploratif (Sugarda, 2020).

b. Data Sekunder

Selain dilakukan wawancara untuk melengkapi data peneliti juga akan mengumpulkan data-data dokumen tentang kelengkapan rekam medis di Puskesmas Sungai Siring. Data sekunder yang di dapatkan untuk penelitian ini adalah peneliti menelaah dokumen, mengumpulkan dokumen dan data-data lainnya yang diperlukan dalam permasalahan yang dibutuhkan dalam penelitian, kemudian peneliti melakukan telaah secara seksama untuk mendukung dan menambah kepercayaan terhadap suatu kejadian.

2. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian

3. Instrument Penelitian

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian adalah FGD (*Focus Group Discussion*) dan observasi terlibat (*Participant Observation*). Instrumen yang paling utama dalam penelitian ini adalah peneliti, karena peneliti merupakan kunci dalam penelitian tersebut. Peneliti sebagai instrumen utama dalam penelitian ini membutuhkan berbagai alat atau saran yang dapat membantu peneliti dalam pengambilan data di lapangan.

Dalam penelitian ini peneliti akan dibantu dengan beberapa alat untuk mengumpulkan data, yaitu :

- a. Pedoman wawancara yaitu pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan objek penelitian.
- b. Lembar observasi
- c. Alat tulis yang akan digunakan untuk mencatat hasil diskusi.

E. Teknik Keabsahan Data

Triangulasi adalah salah satu teknik yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data dan sumber data yang ada, tujuan dari teknik triangulasi yaitu bukan untuk mencari sebuah kebenaran tentang beberapa fenomena, tetapi lebih kepada pemahaman peneliti terhadap apa yang ditemukan di lapangan (Mamik, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan ini menggunakan triangulasi waktu yaitu dengan mengecek data melalui wawancara mendalam, observasi partisipan atau teknik lainnya yang dilakukan terhadap informan dalam waktu yang berbeda-beda. Jika hasil tersebut sama, maka data penelitian dapat dikatakan kredibel. Jika hasil penelitian berbeda, maka penelitian akan dilakukan ulang sampai ditemukan kepastian datanya (Qomar, 2022).

F. Teknik Analisis Data

Proses analisis data kualitatif menurut Moleong dapat dimulai dari menelaah semua seluruh data yang ada dari berbagai sumber, yang di peroleh melalui wawancara,

pengamatan yang telah di tulis pada saat dilapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar atau foto dan lainnya. Setelah dilakukan telaah, maka langkah selanjutnya yaitu reduksi data, penyusunan satuan, kategorisasi dan penafsiran data (Siyoto & Sodik, 2015).

Teknik analisis data memiliki beberapa tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang terlihat dari catatan-catatan tertulis dari lapangan. Proses reduksi data dilakukan secara terus menerus selama kegiatan penelitian dilaksanakan, bahkan sebelum terkumpul data-data benar yang terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih oleh peneliti. Adapun beberapa tahap dalam mereduksi data yaitu : (1) meringkas data, (2) mengkode, (3) menelusur tema, (4) membuat gugus-gugus. Cara reduksi data tersebut yaitu seleksi ketat data, ringkas atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas (Rijali, 2019).

2. Penyajian Data

Penyajian data yaitu kumpulan informasi kegiatan yang disusun, sehingga akan ada sebuah penarikan kesimpulan dan pengambilan suatu tindakan. Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan berupa grafik, bagan, teks naratif, jaringan, dan matriks (Rijali, 2019).

Penyajian data dilakukan untuk melihat gambaran secara keseluruhan atau melihat hanya dibagian-bagian tertentu saja. Pada tahap penyajian data ini peneliti dapat menjelaskan dan menyajikan data sesuai dengan inti permasalahan yang diawali dengan sebuah pengkodean di setiap subpokok permasalahan (Siyoto & Sodik, 2015).

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari proses analisis data. Penarikan kesimpulan yang disampaikan masih bersifat sementara, dan kedepannya akan berubah apabila bukti yang mendukung pada tahap pengumpulan tidak ditemukan. Kegiatan ini bermaksud untuk mencari makna data yang telah dikumpulkan dengan mencari persamaan, hubungan atau perbedaan. Apabila kesimpulan yang disampaikan pada tahap sebelumnya yang di dukung bukti-bukti yang *valid* saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang disampaikan adalah kesimpulan yang dapat dipercaya (Siyoto & Sodik, 2015).

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Sungai Siring Samarinda

Puskesmas Sungai Siring merupakan puskesmas yang memiliki jumlah pegawai sebanyak 60 orang, antara lain :

Tabel 5.1
Jumlah Pegawai Puskesmas Sungai Siring

Jabatan	Jumlah
Pimpinan Puskesmas	1 orang
Kepala Tata Usaha	1 orang
Dokter	3 orang
Perawat	13 orang
Bidan	14 bidan
Apoteker	1 orang
Asisten Apoteker	1 orang
Dokter Gigi	1 orang
Terapis Gigi dan Mulut	1 orang
Perawat Gigi	1 orang
Analisis Laboratorium	3 orang
Epidemiolog	1 orang
Nutrisi	1 orang
Sanitarian	2 orang
Promkes	1 orang
Rekam Medis	1 orang
Admin Umum	2 orang
Admin	5 orang
Cleaning Service	3 orang
Pramusaji	1 orang
Wakar	2 orang
Supir	1 orang

Puskesmas Sungai Siring terletak di Kelurahan Tanah Merah Kecamatan Samarinda Utara, Provinsi Kalimantan Timur. Dengan batas wilayah :

- a. Utara : Kabupaten Kutai Kartanegara
- b. Timur : Kabupaten Kutai Kartanegara
- c. Selatan : Kelurahan Lempake

d. Barat : Kelurahan Lempake dan Sempaja Utara

Puskesmas Sungai Siring berdiri pada tahun 1986 (Puskesmas Lama) dan pindah ke puskesmas yang baru pada tahun 2016, dengan luas wilayah kerja 291.855 km² yang terdiri dari 3 (tiga) Kelurahan yaitu Kelurahan Sungai Siring (13 RT), Kelurahan Budaya Pampang (06 RT), Kelurahan Tanah Merah (31 RT) dengan jumlah penduduk 18.686 jiwa, dengan jarak tempuh terjauh dari desa ke Puskesmas 16 km. Tiap desa dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 atau roda 4.

2. Visi, Misi dan Strategi Puskesmas Sungai Siring

a. Visi

Mewujudkan masyarakat “SEHAT” secara mandiri di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring;

S : *Safety* (Aman)

E : *Environment* (Berwawasan Lingkungan)

H : *Healthy* (Sehat)

A : *Ambition* (Ambisi)

T : *Teachable* (Mau Belajar)

b. Misi

Untuk mewujudkan Visi tersebut, Misi yang dilakukan adalah :

- 1) Memberikan pelayanan prima;
- 2) Menggiatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di wilayah kerja;
- 3) Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor secara mandiri dalam penyehatan lingkungan;
- 4) Meningkatkan kemampuan SDM dan kelengkapan sarana prasarana;
- 5) Memberikan informasi kesehatan terkini.

c. Strategi

- 1) Melaksanakan pembangunan selalu mempertimbangkan dampak kesehatan pendekatan kepada para pelaku pembangunan agar dalam pemabnagunan selalu mempertimbangkan dampak kesehatan yang dapat timbul.
- 2) Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor yang terkait.
- 3) Menyelenggarakan program upaya peningkatan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat meliputi promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga termasuk KB dan pengobatan dasar serta upaya kesehatan masyarakat lainnya sesuai kebutuhan.
- 4) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.
- 5) Berupaya melengkapi dan meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan melalui perencanaan yang mantap dan mengusulkannya ke Kabupaten.
- 6) Berupaya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang bermutu, merata dan terjangkau melalui pelayanan rawat jalan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling serta pelayanan rawat inap di Puskesmas.

3. Karakteristik Informan

Pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini salah satunya adalah data primer yang dilakukan melalui FGD (*Focus Group Discussion*). Adapun informan dalam penelitian ini adalah Dokter, Bidan, Perawat, Petugas Rekam Medis, dan Kepala Puskesmas. Berikut karakteristik informan.

Tabel 5.2
Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Usia
I-1	Laki-Laki	S2	Dokter	35
I-2	Perempuan	D-III	Perawat	23
I-3	Perempuan	D-III	Bidan	36
I-4	Perempuan	D-III	Petugas Rekam Medis	23
I-5	Laki-Laki	S2	Kepala Puskesmas	36

Sumber data primer peneliti, Tahun 2023

B. Hasil Penelitian

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

a. Apa yang anda pahami tentang rekam medis?

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pengetahuan mengenai arti penting rekam medis. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 April 2023 bersama dengan lima informan yaitu petugas rekam medis, dokter, perawat, bidan dan kepala puskesmas.

Pertama, memahami tentang pentingnya pengisian dokumen rekam medis sebagai syarat terkait dengan identitas dan informasi lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Iya, jadi rekam medis itu dokumen yang berisi identitas pasien, riwayat penyakitnya, informasi-informasi pelayanan yang sudah diberikan terkait pelayanan di puskesmas ini.”

(W11-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan pengetahuan informan ketiga yang mengerti arti pentingnya rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Ehh kalo rekam medis itu menurut saya berupa dokumen yang berisi informasi yang penting terkait dengan ehh pelayanan apa saja yang akan kita berikan sama si pasien ini tadi, mulai dari data pribadi terutama terus ehh riwayat kesehatan pasien sebelumnya itu semua terekam di rekam medik termasuk ehh ehh pelayanan dokter apa aja terapi yang diberikan. Penting banget sih menurut saya.”

(W11-3, 29 April 2023)

Sejalan dengan pengetahuan informan pertama yang mengerti arti pentingnya rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Rekam medis kan tempat untuk ehh mencatat segala sesuatu aktifitas yang ada di puskesmas ya. Ehh kemudian sebagai ehh untuk pengadilan atau apapun juga sebagai bahan bukti, ehh habis tuh juga semua tindakan juga disertakan dalam rekam medis tersebut.”

(W11-1, 29 April 2023)

Searah dengan pengetahuan informan kedua yang mengerti arti pentingnya rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalo menurut saya sih, rekam medis itu ehh dimana itu adalah salah satu data ehh data pelayanan di suatu tempat kerja contohnya kita di faskes kita dipuskesmas.”

(W11-2, 29 April 2023)

Menurut pendapat informan kelima yang mengetahui arti pentingnya rekam medis bagi sarana pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Ciahh hahaha, rekam medis itu kan penting ya karena dia mengisi data masa lalu, sekarang dan bisa dipakai untuk dimasa depan. Jadi kalo ketemu pasien kan dari status sosialnya terus kemudian riwayat penyakitnya terdahulu, keluarga itu juga bisa direkam medis. Untuk pengobatan yang berkesinmbungan juga direkam medis jadi memang penting sih rekam medis itu.”

(W11-5, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kelima informan tersebut mengerti arti pentingnya rekam medis yaitu sebagai dokumen yang berisikan identitas pasien, riwayat penyakit, maupun semua informasi tentang kesehatan pasien.

- b. Apakah jumlah sumber daya manusia secara khusus pada rekam medis di puskesmas ini sudah tercukupi?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait jumlah sumber daya manusia secara khusus pada rekam medis.

Terkait pelaksanaan rekam medis mengenai tenaga dari petugas rekam medis, bahwa jumlah sumber daya manusia pada rekam medis belum terpenuhi.

Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Belum sih, minimal 3 sih sebenarnya sesuai dengan ini juga sih di eh anjab itu tiga rekam medis pelaksana.”

(W2I-4, 29 April 2023)

Selanjutnya informan kelima memberikan tanggapan terkait sumber daya manusia khususnya pada rekam medis tersebut sudah terpenuhi. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Emmm.. sudah ya. Kan ada fungsionalnya perekam medis terus kemudian ada admin juga yang membantu itu sih cukup.”

(W2I-5, 29 April 2023)

Maka dari itu, dapat disimpulkan pendapat dari kedua informan berbeda. Menurut informan keempat untuk jumlah petugas rekam medis masih belum terpenuhi dan tidak sesuai dengan analisis jabatan yang seharusnya puskesmas memiliki tiga rekam medis pelaksana. Berbeda dengan informan kelima mengatakan bahwa untuk sumber daya manusia pada rekam medis sudah terpenuhi dan karena juga dapat dibantu dengan beberapa admin yang bekerja di puskesmas tersebut.

- c. Bagaimana kedisiplinan dokter dalam mengisi rekam medis pasien? (seperti kelengkapan isinya dan ketepatan waktu)

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan kedisiplinan dokter pada pengisian rekam medis.

Terkait kedisiplinan dokter dalam mengisi rekam medis sudah disiplin dan juga sudah sesuai dengan tupoksinya masing-masing baik itu dokter, perawat, bidan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Kalo kedisiplinan di faskes kami sih Alhamdulillah udah banyak yang disiplin sih ya. Jadi, eh rekam medis diisi sesuai dengan eh tupoksinya masing-masing kayak perawat, bidan, dokter.”

(W3I-2, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kedua bahwa informan keempat mengatakan bahwa pengisian rekam medis di puskesmas untuk sehari-harinya sudah baik disetiap poli. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Ehh, kalo untuk eh sehari-hari ya. Untuk pengisiannya Alhamdulillah udah baik dari poli mana aja. Cuma kadang terkendala kalo pasien banyak itu bisa ada kelupaan satu atau dua rekam yang tidak terisi dengan penuh.”

(W3I-4, 29 April 2023)

Selanjutnya, menurut informan ketiga bahwa rekam medis yang diisi oleh dokter saat ini sudah lengkap sesuai dengan SOAP baik itu terapi kemudian pemeriksaan fisik. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“kalo dokterr biasanya sih mereka Cuma ngisi terapi, kita yang perawat atau bidan yang ngisi keluhannya. Kalo dokter sih lengkap mereka isi yang hasil pemeriksaan nya yang eh SOP eh SOAP nya dari subjektifnya dari hasil pemeriksaan fisik semua nya lengkap, lengkap sih kalo dokter.”

(W3I-3, 29 April 2023)

Hasil yang didapatkan dari ketiga informan diatas bisa disimpulkan bahwa kedisiplinan dokter dapat dikatakan baik disetiap poli karena sudah mengisi rekam medis sesuai dengan SOAP yang ada. Dan yang menjadi kendala dalam pengisian rekam medis nya salah satunya yaitu jika pasien yang datang berobat ke puskesmas banyak maka terdapat satu atau dua rekam medis yang tidak terisi lengkap.

- d. Karena setiap item-item pada rekam medis penting untuk diisi, apakah anda mengetahui bahwa rekam medis harus diisi secara lengkap dan item-item apa saja yang terpenting dalam dokumen rekam medis rawat jalan?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pemahaman petugas bahwa rekam medis harus diisi lengkap dan item-item yang terpenting diisi.

Terkait dengan pemahaman petugas bahwa rekam medis wajib diisi lengkap dan setiap item penting untuk diisi. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Iya, yang paling penting itu selain nama, tanggal lahir, alamat. Ehh yang paling penting lagi NIK, NIK yang sering ada kendala yang NIK yang sering ehh yang belum ada, terutama kalo bayi baru lahir kami kan karena di ruangan anak bayi baru lahir itu sering NIK nya sampai anaknya umur 9 bulan bahkan mau setahun itu belum ada NIK nya Jadi, makanya sering itu kosong ehh otomatis itu kalo gak ada NIK BPJS gak ada ya nah itu dua. Ehh yang ketiga ehh nama ini ehh nomor hp, nomor hp tuh karena mungkin belum dicantumkan.”

(W4I-3, 29 April 2023)

Sejalan dengan pemahaman informan kedua bahwa rekam medis wajib diisi lengkap dan setiap item penting untuk diisi. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalo menurut saya sih harus diisi lengkap ya. kalo saya sih sebagai perawat yang harus diisi data pasien misalnya nama itu wajib, tanggal lahir wajib, alamat dan juga nomor BPJS karena kan kita di faskes sini pelayanan nya menggunakan BPJS jadi itu wajib jadi karena kalo misalnya mau melakukan rujukan harus pakai BPJS ya terus nama, ehh tanggal lahir itu wajib kemudian NIK pasien, umur pasien, terapi obat, terus keluhan pasien wajib.”

(W4I-2, 29 April 2023)

Sama halnya dengan informan keempat bahwa rekam medis wajib diisi lengkap dan yang terpenting untuk diisi yaitu identitas pasien, terapi yang diberikan, SOAP dan tanda tangan dokter. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Saya tau, kalo rekam medis itu wajib diisi secara lengkap. Karena kalo tidak lengkap akan mee kayak apa ya dia itu akan meng.. menghambat diproses pelayanan selanjutnya. Yang penting untuk diisi pasti identitas pasien, terapi yang diberikan, SOAP nya, tanda tangan dokter itu wajib diisi sih.”

(W4I-4, 29 April 2023)

Informan pertama mengatakan bahwa sudah mengetahui rekam medis penting untuk diisi. Dan item-item yang penting untuk diisi oleh dokter adalah SOAP yaitu Subjek, Objek, Assesment dan Planning. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Hmm iya sudah tau, untuk dokter itu yang paling penting itu SOAP nya ya pertama tuh Subjek, Objek, Predik... ehh Assesment dan juga Planning itu tuh untuk ehh misalnya untuk dokternya itu sendiri. Ataupun kalo misalnya ada tindakan juga ada ehh tanda tangan untuk persetujuan tindakan dan lain sebagainya itu paling untuk dokter.”

(W4I-1, 29 April 2023)

Hasil wawancara yang dilakukan dengan keempat informan, dapat disimpulkan keempat informan sudah mengetahui bahwa rekam medis wajib diisi lengkap. Untuk item-item yang terpenting diisi oleh dokter maupun petugas yaitu identitas pasien seperti nama, tanggal lahir, alamat, NIK, nomor BPJS agar mempermudah pasien untuk membuat surat rujukan, SOAP yang wajib diisi oleh dokter.

- e. Jika ada rekam medis yang belum lengkap apakah pernah di ingatkan untuk mengisi lengkap rekam medis?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait apabila rekam medis tidak lengkap apakah petugas pernah mengingatkan mengisi lengkap.

Dalam pengisian rekam medis, informan pertama akan diingatkan kembali oleh perawat lainnya jika ada yang ketinggalan untuk mengisi lengkap hal-hal yang kurang yang ada di rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Oh iya, kalo misalnya ada yang ketinggalan kadang ehh perawat-perawatnya juga akan mulai mengasih tau untuk mengisi hal-hal apa yang kurang yang ada di rekam medis.”

(W5I-1, 29 April 2023)

Sedangkan menurut informan ketiga petugas selalu mengingatkan satu sama lain untuk mengisi rekam medis apabila belum ada yang lengkap seperti nomor HP yang selalu tidak terisi pada rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Iya selalu, kalo kami saling mengingatkan teman-teman. Selalu itu mah, kalo ada yang kurang misalnya kayak kemarin itu ehh nomor hp kalo program diare kan mereka butuh nomor hp kadang untuk kunjungan, Jadi sementara nomor hp itu yang paling sering ketinggalan tuh dari rekam medik tuh itu. Jadi kalo rekam medis lupa mengisi, lupa menanyakan nah kami yang tanyakan di ruangan.”

(W5I-3, 29 April 2023)

Lain halnya yang dikatakan oleh informan kedua bahwa petugas kadang-kadang diingatkan untuk mengisi bahkan jika ada yang belum lengkap maka itu kesadaran dari diri sendiri apakah mau dilengkapi atau tidak. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Hmm... iya kadang di ingatkan untuk diisi, kadang kesadaran diri sendiri sih gitu kan hahaha.”

(W5I-2, 29 April 2023)

Menurut pendapat informan keempat bahwa petugas pernah mengingatkan untuk mengisi lengkap rekam medis, sekalipun ada yang belum lengkap rekam medis tersebut akan dikembalikan kepihak yang bersangkutan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Pernah, bahkan mungkin kalo hari ini ada yang belum lengkap saya akan kembalikan ke pihak terkait seperti itu.”

(W5I-4, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara diatas peneliti menyimpulkan petugas pernah dan selalu mengingatkan satu sama lain jika ada rekam medis yang belum lengkap. Bahkan satu informan mengatakan untuk pengisian rekam medis tersebut kadang-kadang kesadaran dari diri sendiri untuk mengisi lengkap. Jadi apabila

ada rekam medis yang dikembalikan tidak lengkap pengisian nya maka akan dikembalikan oleh petugas hari itu juga.

- ❖ Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti terkait sumber daya manusia bahwa dapat disimpulkan masalah ketidaklengkapan rekam medis dikarenakan perawat, bidan dan petugas rekam medis tidak mengisi lengkap rekam medis dan juga melihat pasien yang banyak maka petugas terburu-buru untuk mengisi dokumen.

2. Alat

- a. Apakah *checklist* kelengkapan rekam medis selalu tersedia?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan ketersediaan *checklist* ketidaklengkapan rekam medis.

Untuk menunjang pelaksanaan rekam medis, pelayanan rawat jalan hendaknya memiliki *checklist* kelengkapan rekam medis agar dapat mengetahui jumlah rekam medis yang tidak lengkap. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Untuk form checklist kelengkapan selalu tersedia di ruang rekam. Jadi apabila rekam medis sudah dikembalikan saya langsung mengecek kelengkapannya. Tapi kalo rekam medisnya lambat dikembalikan besoknya baru dicek kelengkapan.”

(W6I-4, 29 April 2023)

Kesimpulan dari hasil wawancara diatas yaitu *checklist* kelengkapan selalu tersedia di ruangan rekam medis. Jadi rekam medis yang sudah dikembalikan setelah pelayanan ke ruang rekam medis maka selanjutnya akan dilakukan pengecekan. Apabila rekam medis tersebut tidak dikembalikan 1x24 jam maka pengecekan akan dilakukan di lain hari.

b. Apakah di puskesmas ini ada tersedia ruang *assembling*?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan ketersediaan ruangan *assembling*

Sarana dan prasarana merupakan faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan rekam medis rawat jalan secara khusus ruangan *assembling*. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Untuk ruangan khusus Assembling itu ada. Kan ruangan assembling sangat penting ya karena keterbatasan ruangan aja di puskesmas ini jadinya mau gak mau dijadikan satu aja. Gpp sih dijadikan satu cuma dikasih sekat gitu nah biar enak yang mana ruangan assembling, mana tempat untuk menyimpan rekam medis.”

(W71-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kelima bahwa terdapat ruangan *assembling* di puskesmas. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Ada, untuk ruang assembling ada dipuskesmas ini. Itu dijadikan satu dengan ruang tempat penyimpanan rekam medis.”

(W71-5, 29 April 2023)

Dari pernyataan informan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa di puskesmas Sungai Siring sudah terdapat ruang *assembling*. Karena keterbatasan ruangan di puskesmas maka ruangan tersebut dijadikan satu dengan ruangan lainnya.

- ❖ Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan yang menjadi masalah ketidaklengkapan rekam medis diakibatkan karena tidak tersedianya ruangan *assembling* yang membuat petugas tidak bisa selalu mengecek kelengkapan rekam medis. Karena keterbatasan ruangan maka ruangan *assembling* dijadikan satu dengan tempat penyimpanan rekam medis dan sebagainya.

3. Metode

- a. Dalam suatu kegiatan yang dilakukan pasti ada hambatan atau kendala yang dialami. Apakah ada kendala atau hambatan dalam kelengkapan pengisian rekam medis?

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan langsung oleh informan terkait dengan kendala pengisian rekam medis.

Mengenai kendala atau hambatan yang dialami petugas yaitu jika pasien banyak yang datang berobat ke puskesmas jadi ada kolom rekam medis yang tidak terisi lengkap. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Hmm... kalo kendala ini ya kendala nya itu sebenarnya kalo dikami kalo saya sebagai perawat kendalanya kalo pasien nya terlalu banyak jadi sehingga ehh penulisan kayak, sebenarnya diisi RM itu diisi, cuma ada yang tidak terisi mungkin nah kolomnya tidak terisi karena pada saat merekap sangking banyaknya pasien berpuluh-puluh jadi kadang kita tuh ngisi tuh Cuma setengah RM aja gitu. Maksudnya 30 pasien atau 40 pasien jadi yang diisi sekitar 20, 25 sisanya tuh mungkin anu sudah gak diisi hehehe ehh jadi kadang apa ya kalo udah kebanyakan kali ya kadang juga besok nya sih baru kita isi.”
(W8I-2, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan ketiga jika pasien banyak yang datang berobat ke puskesmas jadi petugas secepatnya mengisi rekam medis sehingga rekam medis kadang tidak terisi.

“Kalo kendala hampir gak ada sih, ehh aman aja selagi pasien nya gak banyak-banyak amat ya. Kadang-kadang kita tuh ehh mau buru-buru di satu pasien gitu sangking banyaknya ya, kadang kita petugas tuh sendirian diruangan sementara yang harus kami isi dan harus kami kerjakan itu banyak kalo. Untuk rekam medis sih itu gak ada kendalanya, tapi petugasnya aja yang lebih sering kayak disebelahnya rekam medik tuh kan ada untuk catatan keperawatan itu sering kami, kami buru-buru tidak mengisi dan langsung kami kembalikan ke rekam medik sangking kadang kami sendirian aja diruangan.”
(W8I-3, 29 April 2023)

Menurut informan pertama bahwa kendala maupun hambatan yang dialami yaitu karena rekam medis saat ini baru jadi untuk pengisiannya masih teracak antara rekam medis pertama dengan rekam medis kedua atau dokumen

pasien terkadang hilang atau terselip. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Kendalanya hambatannya ehh rekam medis karena ini masih baru ya ada rekam medis baru setahun kalo gak salah ya yang baru adakan jadi untuk pengisiannya tuh kadang ehh tercerai berai yang rekam medis pertama dengan rekam medis kedua tuh kadang hilang atau gak terselip. Jadi yang harusnya tuh berurutan gk berurutan atau malah ada yang tercecer itu sih hambatan nya. Jadi untuk mengetahui penyakit-penyakit terdahulu agak kesulitan.”

(W8I-1, 29 April 2023)

Selain itu, yang menjadi kendala bagi informan keempat yaitu kadang-kadang rekam medis yang sudah digunakan tidak dikembalikan tepat waktu ke ruang rekam medis sehingga hal tersebut merupakan salah satu hambatan pada rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sebagai petugas rekam medis ya itu kadang ehh... rekam medis tuh enggak kembali tepat waktu itu aja sih yang menghambat di rekam medis.”

(W8I-4, 29 April 2023)

Terkait dengan kendala maupun hambatan, informan kelima memberikan tanggapan bahwa untuk pasien yang datang berobat dengan tidak membawa nomor rekam medis itu bukan menjadi hambatan tetapi karena karakter warga yang berbeda-beda. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Ya, ehh kalo yang point pertama itu kan ehh walaupun tidak ada yang membawa nomor rekam medis tapi tau orangnya, tau nama kan sstt.. setidaknya sudah lama ya pasti taulah berkasnya dimana. Sebenarnya ndak ndak mejadi hambatan sih tapi emang karakter warga juga ini kan ehh beda-beda.”

(W8I-5, 29 April 2023)

Maka dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa yang menjadi kendala petugas dalam pengisian rekam medis yaitu melihat pasien yan

datang berobat banyak sehingga membuat petugas buru-buru untuk mengisi rekam medis sehingga ada beberapa rekam medis yang tidak terisi dan membuat petugas menunda untuk mengembalikan rekam medis. Rekam medis yang tidak kembali tepat waktu akan menghambat pelayanan selanjutnya.

- b. Dalam pelaksanaan rekam medis ada pedoman atau acuan untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan fungsinya agar dapat berjalan dengan lancar. Apakah sudah ada SOP tentang pengisian rekam medis? Apakah dalam pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap bidan, dokter, perawat dan petugas rekam medis terkait dengan pengetahuan mengenai SOP.

Dalam melaksanakan rekam medis pasien rawat jalan, SOP untuk pengisiannya informan pertama kurang mengetahui adanya SOP terkait pengisian rekam medis. Dan untuk pengisian rekam medis pasien di UGD sudah sesuai dengan SOP sedangkan untuk di rawat jalan menurut informan pertama bahwa tulisna pada lembar rekam medis sangat kecil sehingga sulit untuk diisi.

Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Nah, kalo itu saya kurang tau ya. Biasanya tuh ke rekam medis nya sih yang ehh yang tau. Kalo untuk dokter tuh tau nya pengisian untuk SOAP nya tapi kalo untuk yang rekam medis sendiri saya kurang tau. Kalo di UGD masuk sudah masuk ya udah sesuai dengan SOP, kalo untuk yang di rawat jalan ehh lembar, lembar apa namanya rekam medis nya terlalu kecil.”

(W10I-1, 29 April 2023)

Sama halnya dengan informan kedua, untuk SOP tersebut informan belum mengetahui tentang SOP pengisian rekam medis tetapi untuk alurnya sudah diketahui. Untuk pengisian rekam medis dipuskesmas sudah sesuai dengan SOP. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“SOP nya belum-belum tau sih, cuman tau alurnya aja seperti apa cuma untuk SOP lengkapnya belum.Untuk pengisian RM Insyallah

sudah sesuai sih udah sesuai yang dibuat karena kita juga bikin ehh SOP itu kita kan ehh mengikuti alur kita pelayanan juga seperti apa jadi menyesuaikan sih.”

(W10I-2, 29 April 2023)

Menurut informan ketiga untuk SOP tersebut sebelumnya sudah ada, tetapi untuk pengisian rekam medis nya informan belum begitu paham apakah pengisiannya sudah sesuai dengan SOP atau belum. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Ada, ada sebelumnya juga sudah ada. nahh kalo itu sih gak begitu paham saya apakah sudah sesuai apa belum. Semoga sih sudah sesuai, kalo menurut apa nya sih sudah sesuai. Kalo menurut saya karena kan otomatis sudah terisi semua yang harusnya sesuai harusnya.”

(W10I-3, 29 April 2023)

Berdasarkan pendapat dari informan keempat untuk SOP pengisian rekam medis sudah ada dan untuk pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP saat ini. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sudah ada untuk SOP pengisian rekam medis dan untuk pengisian nya sudah seusai juga dengan SOP.”

(W10I-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kelima bahwa di puskesmas sudah ada SOP dan SOP tersebut juga diterapkan. Akan tetapi ada perubahan dan sedang direvisi untuk saat ini. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sudah, sudah kita terapkan tinggal.. tapi ada perubahan, jadi SOP yang kemarin diubah dan perubahan itu lagi dibuat ada perbaikan revisi.”

(W10I-5, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan kelima informan maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga informan yang mengatakan bahwa untuk SOP pengisian rekam medis sudah ada di puskesmas dan sudah diterapkan, untuk SOP kemarin akan diubah dan saat ini sedang ada perubahan dan dalam

perbaikan. Sedangkan dua informan lainnya mengatakan bahwa mereka belum mengetahui adanya SOP terkait pengisian rekam medis pasien rawat jalan

c. Apakah SOP tersebut pernah di sosialisasikan?

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan langsung oleh informan kepada Petugas Rekam Medis, Dokter, Perawat dan Bidan mengenai sosialisasi terkait dengan SOP.

Terkait dengan sosialisasi mengenai SOP, informan belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait dengan SOP. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Nah, saya kalo saya sih belum, belum pernah disosialisasikan kalo saya selama saya disini haha.”

(W111-3, 29 April 2023)

Sama halnya dengan informan pertama yang belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait dengan SOP pengisian rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Selama saya disini gak ada ya, karena ya sesuai karena untuk SOP rekam medis sendiri pun ehh itu ya sesuai dengan akreditasi sebenarnya jadi karena juga kita mau akreditasi kan seharusnya sudah sesuai dengan yang ada diakreditasi itu. Jadi kalo dibilang SOP nya sudah mengikuti yang sesuai dengan akreditasi SOAP yang tadi dari Subjek, Objek, Assesment dan juga Planning.”

(W111-1, 29 April 2023)

Informan kedua mengatakan bahwa untuk sosialisasi sudah pernah atau belum, dikarenakan informan tersebut masih baru. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Untuk sosialisasi ini jujur aku lupa ya pernah atau belum aku lupa, pernah atau belum aku lupa sudah jadi kayaknya itu sudah sebenarnya udah pernah cuman sosialisasinya kayak ke ruangan-ruangan karena kebetulan saya baru pindah ruangan jadi gimana ya saya bilang sudah atau belumnya ini hmmm lupa beneran hmm

binggung kayak nya sudah sih sudah seharusnya yang punya SOP itu harusnya sudah di sosialisasikan apalagi kalo kita mau akreditasi ya itu harus bener-bener di sosialisasikan juga gitu.”

(W111-2, 29 April 2023)

Terkait dengan sosialisasi mengenai SOP sudah pernah dilakukan dan apabila setiap ada pembaharuan SOP akan disosialisasikan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sudah, sudah ada setiap tahun kami akan ehh.. setiap awal tahun dan setiap ada pembaharuan SOP pasti kita udah sosialisasikan di lokmin.”

(W111-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kelima, untuk sosialisasi sudah pernah dilakukan dan harus untuk dilakukan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sudah, sosialisasi itu pasti. Supaya petugas ehh bisa leih memahami tentang pengisian rekam medis ini. Apalagi nanti ada pembaruan SOP jadi itu harus di sosialisasikan sih.”

(W111-5, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara diatas bisa diambil kesimpulan bahwa ada beberapa informan yang belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait dengan pengisian rekam medis dan ada yang mengatakan sosialisasi tersebut sudah pernah dilakukan untuk semua petugas.

- d. Jika ada rekam medis yang belum lengkap, apakah petugas atau dokter diberikan punishment atau sanksi? Dan juga menerapkan sistem reward atau hadiah karena sudah mengisi lengkap dokumen rekam medis?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan sistem *Reward* (penghargaan) dan *Punishment* (sanksi).

Puskesmas dan bagian rekam medis tidak ada memberikan *Reward* dan *Punishment*. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Gak ada sih untuk sanksi paling kita kembalikan lagi aja untuk diisi lengkap. Lebih ke ini sih, kalo misalnya gak lengkap kan nanti bisa di audit dari tim audit. Kalo tidak ada sanksi maka tidak ada penghargaan seperti itu.”

(W13I-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kedua bahwa tidak ada *Reward* dan *Punishment* yang diberikan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Oke, kalo untuk RM yang tidak lengkap itu maka akan dikembalikan ke ruangnya lagi gak boleh gak dipake nanti akan kena diaudit internal sih, audit dalam gedung puskesmas. Jadi dikembalikan ke ruangan. Kalo untuk reward itu enggak ada.”

(W13I-2, 29 April 2023)

Sama halnya dengan informan pertama bahwa tidak ada *Reward* dan *Punishment* yang diberikan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Setau saya sih enggak ada ya setau saya. Selama saya disini belum ada.”

(W13I-1, 29 April 2023)

Puskesmas dan bagian rekam medis tidak ada memberikan *Reward* dan *Punishment*. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Enggak sih, enggak ada. Belum ada diterapkan sanksi. Untuk reward belum ada, belum sampai ke sana kayaknya.”

(W13I-3, 29 April 2023)

Menurut informan kelima bahwa sistem *reward* dan *punishment* ada diberikan kepada petugas. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Reward ada, ada remunerasi ehh untuk punishment biasanya teguran kalo memang pelaksanaannya itu enggak jalan.”

(W13I-5, 29 April 2023)

Dari wawancara diatas mengenai *reward* dan *punishment* bahwa menurut empat informan sistem *reward* dan *punishment* ada diberikan oleh puskesmas maupun petugas rekam medis. Hanya saja untuk rekam medis yang tidak lengkap itu langsung dikembalikan kepada petugas yang bersangkutan untuk segera dilengkapi. Sedangkan menurut informan kelima bahwa sistem

reward dan *punishment* ada biasanya *reward* yang diberikan berupa reunerasi dan *punishment* yang diberikan yaitu teguran.

- e. Setelah melihat pengalaman yang sudah ada terkait dengan kelengkapan rekam medis. Apa yang menjadi rekomendasi anda agar rekam medis selalu di isi lengkap oleh petugas maupun dokter agar tercapainya tata tertib administrasi dalam peningkatan upaya pelayanan kesehatan?

Hasil observasi dan *Focus Group Discussion* (FGD) yang telah dilakukan terkait rekomendasi yang diberikan agar rekam medis diisi lengkap.

Pertama, petugas memberikan rekomendasi agar rekam medis diisi lengkap oleh petugas agar terciptanya tata tertib administrasi. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Rekom dari saya sih ehh lebih di ini aja ehh SOP nya di di ini di sharing dengan teman-teman yang SOP pengisian RM itu yang sebenarnya itu seperti apa itu saran saya. Karena tadi kan kalo saya sih belum nih belum dapat SOP nya juga itu saran saya rekomendasi dari saya.”

(W15I-3, 29 April 2023)

Pendapat informan kelima terkait rekomendasi yang diberikan agar rekam medis diisi lengkap oleh petugas agar terciptanya tata tertib administrasi yaitu mengetahui SOP sangat penting dalam pelayanan. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Sebenarnya ini aja sih, ehh mengetahui bahwa ya mengisi rekam medis itu suatu dari tugas dan memang SOP dalam pelayanan sih. Ketika misalkan andai tidak mengisi ehh ya resiko nya bisa gak terisi sama sekali karena lupa kan, jadi ya ehh memang kalo bisa sih diisi ehh saat kejadian ketika bersama pasien terus sambil diisi sambil dinilai.”

(W15I-5, 29 April 2023)

Sama hal nya dengan informan kedua yaitu SOP sebaiknya diberikan kepada setiap petugas. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Emm rekomendasi dari saya SOP nya bisa dikasih tau ke setiap petugas mengenai pengisian rekam medis itu seperti apa. Karena jujur saya lupa atau bagaimana nih SOP nya pernah di sosialisasikan atau bagaimana haha.”

(W15I-2, 29 April 2023)

Rekomendasi selanjutnya dari informan pertama yaitu agar setiap petugas saling mengingatkan dalam pengisian rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Rekomendasi nya ya itu selalu mengingatkan satu sama lain aja ya sebagai petugas, supaya rekam medisnya di isi lengkap tidak ada yang gak terisi.”

(W15I-1, 29 April 2023)

Untuk rekomendasi lainnya yang disampaikan oleh informan keempat bahwa petugas lebih manajemen waktu. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Rekomendasi ya, mungkin petugas bisa lebih manajemen waktu lagi sih supaya rekam medis bisa diisi lengkap.”

(W15I-4, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa setiap informan memberikan rekomendasinya masing-masing antara lain selalu mengingatkan satu sama lain apabila ada rekam medis yang belum lengkap, apabila ada SOP terkait pengisian rekam medis sebaiknya di berikan atau disosialisasikan kepada setiap petugas yang bertanggung jawab, kemudian kedepannya petugas bisa lebih mengatur waktunya lagi supaya rekam medis tetap terisi lengkap dan setiap petugas harus mengetahui bahwa mengisi rekam medis merupakan tugas dan SOP dalam pelayanan.

- ❖ Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti mengenai metode bahwa masalah ketidaklengkapan rekam medis terjadi karena tidak ada kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis dan juga sosialisasi terkait SOP. Selain itu, setiap petugas tidak mendapatkan *reward* dan *punishment*.

4. Material

- a. Apakah formulir rekam medis pasien rawat jalan selalu tersedia?
 Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan ketersediaan formulir rekam medis.

Mengenai ketersediaan formulir rekam medis yang selalu ada tetapi terkadang formulir yang diperlukan hilang. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Formulirnya selalu ada aman gak pernah kayak gak ada tapi kadang formulirnya hilang.”

(W14I-2, 29 April 2023)

Sama halnya dengan informan keempat formulir rekam medis selalu tersedia. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Iya selalu tersedia diruang rekam medis untuk formulirnya jadi kalo habis tinggal ambil.”

(W14I-4, 29 April 2023)

Menurut informan ketiga bahwa untuk formulir yang akan digunakan kadang-kadang lupa diberikan oleh petugas rekam medis. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“Ohh iya satu kadang-kadang formnya lupa yang dari rekam medik kadang statusnya sampai di ruangan nih, ternyata sudah penuh semua yang lembar kosong gak dikasih.”

(W14I-3, 29 April 2023)

Maka dari itu, peneliti dapat menyimpulkan untuk formulir rekam medis selalu tersedia apabila diperlukan dan juga petugas rekam medis kadang lupa memberikan formulir yang kosong karena status pasien yang kemarin penuh.

- b. Dalam pengisian rekam medis, apakah ada ketentuan mengenai sarana yang harus ada untuk menunjang kelengkapan pengisian rekam medis?

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis.

Mengenai ketentuan sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis sudah ada, hal ini mengacu pada permenkes tahun 2022. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Ada, ehh lupa... ya permenkes nya itu tahun 2022 yang terbaru kan nomor 23 atau apakah itu.”

(W12I-5, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan keempat bahwa ketentuan tersebut mengacu pada permenkes tentang rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Ketentuan itu ada di Permenkes 269 tahun 2008, tapi mungkin ada yang terbaru sepertinya itu ”

(W12I-4, 29 April 2023)

Lain halnya dengan informan ketiga bahwa untuk ketentuan sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis masih kurang paham dengan hal tersebut. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Nah, kalo ketentuan itu kurang paham ya saya kalo masalah itu hahaha.”

(W12I-3, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kedua bahwa untuk ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis tidak mengetahui ketentuan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Untuk ketentuan itu saya gak tau, mungkin yang tau petugas rekam medis karena kami hanya bertanggung jawab untuk mengisi rekam medis aja.”

(W12I-2, 29 April 2023)

Seiring dengan pemahaman dari informan pertama bahwa tidak mengetahui ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalo ketentuan itu saya kurang tau ya. Coba aja tanya langsung dengan petugas rekam medisnya”

(W12I-1, 29 April 2023)

Dari pendapat informan diatas disimpulkan mengenai ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis yaitu beberapa informan tidak mengetahui ketentuan tersebut. Dan ada yang berpendapat bahwa ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis terdapat pada Permenkes tahun 2022 dan juga Permenkes 269 tahun 2008.

- ❖ Dari hasil observasi dan wawancara bahwa menurut informan masalah ketidaklengkapan rekam medis dari segi material yaitu kadang-kadang formulir rekam medis hilang dan formulir yang akan digunakan juga penuh yang membuat petugas mengambil formulir sendiri ke ruang rekam medis.

5. Keuangan

- a. Apakah dana atau biaya sangat mendukung kelengkapan rekam medis?

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pentingnya biaya dalam mendukung kelengkapan rekam medis.

Biaya sangat penting dalam mendukung kelengkapan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Untuk dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis, apalagi sebentar puskesmas mau pindah ke elektronik.”

(W16I-4, 29 April 2023)

Sejalan dengan informan kedua bahwa dan sangat mendukung kelengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis karena tahun ini atau tahun depan rekam medis akan digantikan ke rekam medis elektronik jadi sangat diperlukan biaya.”

(W16I-5, 29 April 2023)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dana atau biaya sangat penting dalam mendukung kelengkapan rekam medis, apalagi kedepannya puskesmas akan menggunakan rekam medis elektronik dan hal tersebut sangat memerlukan biaya.

- ❖ Dari hasil observasi dan wawancara bahwa menurut informan dana yang ingin digunakan untuk mendukung kelengkapan rekam medis menjadi rekam medis elektronik masih belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

C. **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penyajian diatas dapat diperoleh beberapa informasi berupa fakta-fakta penelitian yang ada dilapangan. Untuk kemudian diperoleh penyebab dan hal-hal yang mempengaruhi akan dibahas lebih lanjut dibawah ini :

1. **Sumber Daya Manusia (SDM)**

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan oleh jumlah petugas rekam medis yang belum terpenuhi dan tidak sesuai dengan analisis jabatan. Selain itu disebabkan oleh perawat atau bidan yang tidak melengkapi dokumen rekam medis karena melihat pasien yang datang berobat ke puskesmas banyak sehingga ada beberapa rekam medis yang tidak terisi dengan penuh.

Dalam penyelenggaraan rekam medis terdapat sumber daya manusia yang mengelola rekam medis agar dapat berjalan dengan baik. Jumlah petugas yang ada

dibagian rekam medis di Puskesmas Sungai Siring berjumlah 1 (satu) orang tamatan D3 rekam medis. Pemahaman petugas bahwa rekam medis wajib di isi lengkap dan setiap item penting untuk diisi. Adapun item-item pada rekam medis yang penting untuk di isi pada rekam medis yaitu nama, tanggal lahir, alamat, umur, NIK, nomor BPJS pasien, nomor HP dan untuk dokter yang paling penting yaitu SOAP.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adhytama & Yunengsih, (2022) bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan karena kurangnya kesadaran dari petugas ruang rawat inap untuk melengkapi rekam medis saat pasien menerima pengobatan. Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit, ketidaklengkapan rekam medis akan berdampak pada ketidakmampuan pencapaian rekam medis untuk mendukung pelaksanaan tata tertib administrasi. Pada dasarnya, untuk perawat maupun bidan hanya bertanggung jawab dalam mengisi keluhan yang dialami oleh pasien, sedangkan dokter mengisi sesuai dengan SOAP nya.

Rekam medis merupakan dokumen tentang pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang didalamnya meliputi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan maupun pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien (Wardani et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosita, (2022) mengatakan bahwa rekam medis merupakan kunci yang paling utama karena memegang seluruh data maupun riwayat pasien, maka dari itu diperlukan kinerja petugas rekam medis yang baik karena sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Kedepannya semakin banyak pasien yang dilayani maka semakin berat beban kerja petugas rekam medis. Sedangkan menurut informan kelima bahwa sumber daya manusia pada rekam medis sudah terpenuhi sesuai dengan fungsionalnya yaitu seorang perekam medis dan juga di puskesmas petugas rekam medis dibantu oleh admin agar dalam penyelenggaraan rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan berdampak bagi pelayanan puskesmas. Ketidaklengkapan tersebut akan menghambat pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medis, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan pembuatan pelaporan (Azzahra et al., 2023).

Menurut Sudarmanto (2014) menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam sebuah pelaksanaan sistem. Dalam pelaksanaan sistem informasi kesehatan diperlukan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan motivasi dalam menggunakan sarana yang dipakai, serta dokumen dari suatu manajemen yang memiliki peran penting untuk meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan kesehatan (Kurniawan & Handayuni, 2021).

2. Alat

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan karena tidak tersedianya ruangan khusus *assembling* untuk petugas rekam medis melakukan pengecekan. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan ruangan di puskesmas maka dari itu ruangan *assembling* dijadikan satu dengan ruangan lainnya seperti tempat penyimpanan rekam medis dan sebagainya.

Hal ini didukung oleh beberapa alat sebagai penunjang operasional kegiatan seperti tersedianya *checklist* Ketidaklengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terkait ketersediaan *checklist* Ketidaklengkapan rekam medis untuk *checklist* kelengkapan rekam medis selalu tersedia di ruang rekam medis, apabila rekam medis telah dikembalikan dari poli maka petugas langsung mengecek kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erawantini et al (2022) menyatakan bahwa penyebab ketidaklengkapan rekam medis salah satunya adalah belum ada ruangan khusus *assembling* yang masih dijadikan satu dengan ruang pendaftaran dan

ruang penyimpanan rekam medis. *Assembling* memiliki peran dan fungsi dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai perakitan formulir, penulisan data rekam medis, pengendalian berkas rekam medis tidak lengkap, pengendalian penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis (Talib, 2022a).

Checklist ketidaklengkapan rekam medis merupakan catatan yang berisi hal yang berkaitan dengan ketidaklengkapan rekam medis yang akan memudahkan petugas untuk mengetahui berapa jumlah dokumen rekam medis yang tidak lengkap dan akan dilengkapi untuk menunjang mutu rekam medis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al (2022) bahwa kelengkapan rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena memiliki peran yang sangat penting untuk menjamin jalannya pelayanan medis yang akan menyebabkan dampak internal dan eksternal.

3. Metode

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan karena tidak adanya kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis sehingga petugas kurang disiplin dan kurang memahami apakah pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP oleh karena itu masih ada kolom-kolom pada formulir rekam medis yang tidak terisi lengkap.

Pentingnya sosialisasi terkait dengan SOP agar pelaksanaan rekam medis berjalan dengan baik dan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien juga memuaskan. Terkait dengan sosialisasi SOP pengisian rekam medis, masih ada petugas yang belum mendapatkan sosialisasi terkait SOP pengisian rekam medis. Selain itu, puskesmas tidak menerapkan sistem *reward* dan *punishment* kepada setiap petugas yang bertanggung jawab langsung dalam pengisian rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa formulir rekam medis puskesmas yang saat ini masih baru diadakan maka untuk pengisian rekam medis masih terpisah-pisah antara rekam medis pertama dengan rekam

medis yang kedua dan juga ada rekam medis yang hilang maupun terselip. Jadi pada saat dokter melayani pasien, dokter kesulitan mengetahui penyakit-penyakit terdahulu yang pernah dialami oleh pasien.

Maka dari itu, terdapat rekomendasi yang diberikan yang diperoleh dari hasil wawancara bahwa untuk SOP harus diberikan kepada setiap petugas yang memiliki tugas dalam mengisi rekam medis setidaknya di sharing kan kepada petugas baik itu dokter, perawat maupun bidan karena mengisi rekam medis merupakan tugas yang harus dilakukan sesuai dengan SOP yang sudah diterapkan. Dengan adanya SOP maka petugas akan memahami atau mengetahui bagaimana pengisian rekam medis yang benar agar teta terisi secara lengkap. Selain itu, petugas juga bisa manajemen waktu untuk mengisi dokumen rekam medis dan saling mengingatkan satu sama lain apabila ada rekam medis yang tidak terisi.

Hasil penelitian penelitian yang dilakukan oleh Rini et al (2019) yang menyatakan bahwa informasi yang didapatkan dari data kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan di RSIA Bunda Aliyah Jakarta belum sesuai dengan kebijakan SOP yang ada di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari ketidaksesuaian penerapan SOP dengan ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

Selain itu, sosialisasi sangat penting untuk dilakukan karena dengan tidak adanya sosialisasi tentang pentingnya kelengkapan rekam medis yang akan membuat dokter mengabaikan pentingnya kelengkapan rekam medis bagi pasien dan rumah sakit. Selain itu, informan selanjutnya mengatakan bahwa sosialisasi sudah pernah dilakukan sebelumnya kepada semua petugas yang berwenang. Sosialisasi tersebut biasanya dilakukan pada awal tahun dan setiap ada pembaharuan SOP (Syahbana & Trihandini, 2022).

Menurut Lina (2014) menyatakan bahwa sistem *reward* sangat penting diberikan kepada petugas yang bekerja dengan baik karena dengan diberikan *reward* maka diharapkan petugas dapat meningkatkan motivasi dalam melakukan pekerjaannya. Sistem *punishment* tidak akan diberikan kepada petugas apabila tidak melalaikan pekerjaannya (A. C. I. M. Putri et al., 2021). Syahbana & Trihandini (2022) yang menyebutkan bahwa pentingnya memberikan sanksi kepada tenaga kesehatan untuk melengkapi pengisian rekam medis pasien rawat inap.

Penelitian yang dilakukan oleh (Erawantini et al (2022) menyatakan susunan formulir rekam medis yang kurang sistematis yang akan menyebabkan petugas kesulitan dalam pengisiannya. Dokter yang memiliki waktu sangat terbatas akan kesulitan dalam mengisi dokumen rekam medis pasien dikarenakan susunan formulirnya kurang sistematis.

4. Material

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan oleh formulir rekam medis kadang-kadang hilang dan formulir yang akan digunakan juga penuh yang membuat petugas mengambil formulir sendiri ke ruang rekam medis. Selain itu juga formulir yang telah di bawa oleh petugas rekam medis dan dicek kembali lembar status pasien ternyata masih lembar formulir rekam medis penuh sehingga petugas poli kembali membawa status pasien dan meminta lembar rekam medis yang kosong sehingga petugas terburu-buru untuk melayani pasien yang menyebabkan penundaan pengisian rekam medis.

Dalam pengisian rekam medis banyak hal yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis antara lain formulir rekam medis yang baik, kejelasan format rekam medis untuk memudahkan petugas dalam melengkapi catatan rekam medis, formulir dengan isian yang diperlukan untuk pelayanan, waktu yang cukup untuk mengisi formulir

rekam medis, pengetahuan yang cukup untuk melengkapi rekam medis dan proses pengisiannya yang mempengaruhi keakuratan dan kelengkapan hasil (Muhlizardy & Meisari, 2022).

Ketentuan mengenai sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis juga menjadi suatu permasalahan dalam kelengkapan rekam medis karena masih ada petugas yang tidak mengetahui ketentuan yang berlaku terkait rekam medis. Sedangkan pada ketentuan tersebut secara detail dijelaskan alur penyelenggaraan rekam medis.

Menurut Indawati Laela (2018) menyatakan bahwa formulir berfungsi sebagai media dalam bentuk kertas untuk mencatat dan merekam mulai dari identitas pasien, hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien serta pelayanan atau tindakan pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien baik rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Ridho et al., 2022). Rekam medis digantikan menjadi rekam medis elektronik agar dapat mempermudah setiap kegiatan yang ada diruangan. Karena rekam medis elektronik merupakan bagian dari pengembangan SIMRS yang mampu mendukung dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan (Wardani et al., 2022)

Puskesmas perlu memberikan sosialisasi terkait dengan kelengkapan dokumen rekam medis, memberikan pelatihan kepada dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang terkait pentingnya melengkapi dokumen rekam medis, dan membuat SOP tetap tentang pengisian rekam medis yang bertujuan untuk memudahkan petugas dalam mengisi rekam medis dan meminimalkan tidak lengkapnya dokumen rekam medis (Erawantini et al., 2022).

5. Keuangan

Keuangan adalah anggaran yang disediakan oleh pihak puskesmas dalam mendukung kelengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan bahwa dana atau biaya sangat mendukung dalam pelaksanaan rekam medis.

Apalagi Puskesmas Sungai Siring kedepannya akan menggunakan rekam medis elektronik maka sangat dibutuhkan biaya yang cukup besar. Tetapi yang menjadi masalah yaitu dana yang dibutuhkan masih belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

Pengadaan *reward* juga penting untuk dilakukan untuk petugas agar dapat menambah motivasi kerja. Menurut hasil penelitian bahwa sistem *reward* di puskesmas belum ada diberikan bagi petugas puskesmas yang memiliki tanggung jawab mengisi rekam medis baik dokter, perawat, bidan dan petugas rekam medis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan A. K. Putri et al., (2022) yang menyatakan bahwa dengan adanya *reward* diharapkan petugas merasa dihargai dan kedepan akan menjadi sebuah dorongan maupun motivasi dalam melakukan pekerjaan. Karena motivasi kerja akan memancing diri sendiri untuk lebih semangat dan menjadi mesin penggerak motivasi tenaga kerja diantaranya adalah kinerja, penghargaan, tantangan, tanggung jawab, pengembangan, keterlibatan, dan kesempatan, sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku individu tenaga kerja yang bersangkutan.

Keuangan sangat diperlukan dalam menjamin tersedianya dokumen rekam medis bagi pasien. Dengan adanya keuangan yang cukup maka akan menunjang kegiatan rekam medis menjadi lebih baik (Wirajaya, 2019).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terletak pada :

1. Penelitian ini hanya menguraikan terkait dengan kelengkapan rekam medis diantaranya sumber daya manusia, alat, metode, material dan keuangan.
2. Keterbatasan terhadap waktu penelitian dan waktu kesediaan informan.
3. Keterbatasan terhadap sumber daya manusia.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda

1. Ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia diantaranya petugas rekam medis yang belum terpenuhi dan perawat atau bidan yang menunda pengisian rekam medis akibat pasien yang datang berobat sangat banyak.
2. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor alat atau sarana dan prasarana disebabkan karena tidak tersedianya ruangan *assembling*.
3. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor metode disebabkan tidak adanya kebijakan tetap terkait SOP pengisian rekam medis dan tidak dilakukan sosialisasi terkait SOP tersebut. Puskesmas juga tidak menerapkan sistem *reward* atau *punishment* bagi petugas.
4. Ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi oleh faktor material diantaranya formulir rekam medis kadang-kadang hilang dan masih ada petugas yang belum paham terkait ketentuan mengenai rekam medis.
5. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor keuangan yaitu dana yang dibutuhkan belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

B. Saran

1. Untuk Sumber Daya Manusia dibagian rekam medis perlu ditambahkan agar pelaksanaan rekam medis dibagian rekam medis bisa berjalan dengan baik.

2. Sebaiknya Puskesmas Sungai Siring merencanakan untuk menambahkan ruangan khususnya untuk ruang *assembling* agar memudahkan petugas untuk melakukan kegiatannya.
3. Perlu adanya sosialisasi terkait dengan SOP pengisian rekam medis agar petugas paham alur pengisian rekam medis. Dan Puskesmas juga sebaiknya menerapkan sistem *reward* dan *punishment* kepada setiap petugas yang mengisi lengkap rekam medis maupun tidak agar kedepannya pelaksanaan rekam medis bisa lebih baik lagi.
4. Terkait ketentuan perlu adanya sharing tentang ketentuan rekam medis supaya semua petugas memahami pentingnya kelengkapan rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhytama, S., & Yunengsih, Y. (2022). Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 20–28. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i1.168>
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Azizah, H. K., Nugroho, S. A., & Kholisotin. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 757–764.
- Azzahra, T. F. F., Aprilia, K. H., Pratiwi, U. L., Kurniati, S., & Salim, M. F. (2023). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Baru Rawat Jalan di Puskesmas Galur II Kabupaten Kulon Progo. 407–420.
- Erawantini, F., Agustina, E. A., Nuraini, N., & Dewi, R. D. C. (2022). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 104. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.403>
- Febrianta, N. S., Insani, T. H. N., & Widyasari, F. (2020). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Samigaluh 1 Tahun 2020. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 05(01), 69–76.
- Gunawan, N. I., Oktabiani, M. N., & Hidayati, M. (2021). Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif ke Inaktif di UPT Puskesmas Sukarasa. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 131–138.
- Gusti, R. A. (2021). *Sistem Informasi Pengelolaan Rekam Medis dengan EnkripsiVigenere Cipher*.
- Hidayah, N., Wardhina, F., & Purwanto. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, XI(3), 111–115.
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298–302. journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/7282
- Kemenkes. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. In *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas: Vol. Nomor 65* (Issue 879, pp. 2004–2006).
- Kemenkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007* (p. 4).
- Kholifah, A. N., Nuraini, N., & Wicaksono, A. P. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 364–373. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Kurniawan, K. A., & Handayuni, L. (2021). Studi Literatur Review Tentang Analisis Pengolahan Rekam Medis Rawat Inap Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Administrasi & Health Information of Journal*, 2(2), 373–377.
- Lestari, D. F. A., & Muflihatin, I. (2020). Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 134–142.
- Librianti, Rumenengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Pengisian Rekam Medis Dalam Rangka Proses Kelengkapan Klaim BPJS Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 50–61. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/344>
- Lindawati, & Rudiansyah. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan. *JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan)*, 1(2), 66–70.
- Maimun, I. S. (2021). *Analisis Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Di Poli Rawat Jalan KIA RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo*. 6(4), 223–232.
- Mamik, D. (2015). *Metodologi Kualitatif*. Zifatama.
- Mathar, I. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Deepublish.
- Mathar, I., & Igayanti, I. B. (2021). *Manajemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Rekam Medis) Edisi Revisi*. Deepublish.
- Maulana, D. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 933–938.
- Mayolia, N., Daniati, S. E., & Sari, T. P. (2022). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020*. 02, 27–41.

- Monica, R. D., & Hada, E. (2022). *Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Instalasi Rekam Medis Berdasarkan Teori Workload Indicators of Staff Need (Wisn) Guna Menunjang Efektivitas Kerja Di Rumah Sakit Tni Au Dr . Salamun Bandung*. 16(55), 158–167.
- Muhlizardy, M., & Meisari, W. A. (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), 7–11. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i1.10>
- Nisa, S. R. K., Wulandari, I., & Pramono, A. (2021). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi. *Health Care Media*, 5(2), 89–95.
- Paulus, A. A., Dharmawan, Y., & Agushybana, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(4), 395–403.
- Pirwandini, V., Muniroh, Putra, D. H., & Widjaja, L. (2021). Gambaran Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis Di Institusi Pelayanan Kesehatan (Literature Review). *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 4(2). <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/2038>
- Putra, M., Deni, & Rahmadhani. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Kerahasiaan Rekam Medis Di Puskesmas Kuranji Padang. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 58–66.
- Putri, A. C. I. M., Wijayanti, R. A., Erawantini, F., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kualitatif Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(3), 360–367.
- Putri, A. K., Nurmawati, I., Santi, M. W., & Swari, S. J. (2022). *Faktor Penyebab Ketidakeengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap*. 13, 894–901.
- Qomar, M. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif Membekali Kemampuan Membangun Teori Baru*. Intelgensia Media (Kelompok Penerbit Intrans Publishing).
- Rahmatiq, C., Sulrieni, I. N., & Novita Sary, A. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(1), 11. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.514>
- Ramadani, N., & Heltiani, N. (2019). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Puskesmas Sukamerindu. *Edik Informatika*, 6(1), 55–64.
- Ridho, F., Viatiningsih, W., Dewi, D. R., & Yulia, N. (2022). *Literature Review Desain Formulir Rekam Medis Di FASYANKES*. 2(2), 1–10.

- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81.
- Rini, M., Jak, Y., & Wiyono, T. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 3(2). <https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t045903>
- Riska, D. A. A., Wulandari, S., & Widiyoko, A. (2022). Analisis Mutu Rekam Medik Pasien Penyakit Bronkopneumonia Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021. *Journal Health Information Management Indonesia (JHIMI)*, 01(02), 44–52.
- Rismawati, & Mattalata. (2018). *Evaluasi Kinerja : Penilaian Kinerja Atas Dasar Prestasi Kerja Berorientasi Kedepan*. Celebes Media Perkasa.
- Rosita, R., Yudistiro, I. A., Ramadani, D. P., & Nurhain, D. (2022). Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.780>
- Sabran, & Deharja, A. (2021). *Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal Turun Lapangan)*. Pelita Medika.
- Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (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. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Sihira, S. S. B., Alam, S., & Muliati, S. (2022). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Buol*. 01(01), 42–53.
- Simanjuntak, M. (2018). Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 518–523.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sugarda, Y. B. (2020). *Panduan Praktis Pelaksanaan Focus Group Discussion Sebagai Metode Riset Kualitatif*. Gramedia Pustaka Utama.
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kesehatan*, 4(1), 62–71.
- Syahbana, L. R., & Trihandini, I. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 48–55. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.721>
- Syakura, R. A., & Lenawi, C. (2019). *A Tribute For You*. Guepedia.

- Syamsuriansyah, S., Hasanah, U., Chairunnisa, R., Andriani, H., & Bt Arifin, N. A. (2022). Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Madapangga Bima Ntb. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 149.
- Talib, M. T. (2022a). *Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis*. CV. Azka Pustaka.
- Talib, M. T. (2022b). *Manajemen Rekam Medis "Si-Jantung" Rumah Sakit*. CV. Azka Pustaka.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya Pustaka*, 3(1), 37–46.
- Warmansyah, J. (2020). *Metode Penelitian Dan Pengolahan Data Untuk Pengambilan Keputusan Pada Perusahaan*. Deepublish.
- Wirajaya, M. K. M. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165.
- Zubaidah, R. (2022). *Buku Etik Profesi dan Administrasi Kesehatan 2022*. Penerbit Lakeisha.
- Zulmiyetri, Safaruddin, & Nurhastuti. (2020). *Penulisan Karya Ilmiah*. Prenada Media.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Indah Triesna Uyang NIM 191326110006 Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang berjudul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Sungai Siring.

Saya telah memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Samarinda,..... 2023
Peneliti

.....2023
Yang memberikan Persetujuan

Indah Triesna Uyang
NIM. 191326110006

.....

Alamat :
Jalan Ery Suparjan, No. 49A, RT. 12, Samarinda
No HP. 081346288646

PANDUAN PERTANYAAN *FOCUS GROUP DISCUSSION*
Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan
Di Puskesmas Sungai Siring Samarinda

Nama-nama Peserta : 1.
2.
3.
4.
5.

Waktu Pelaksanaan :

Tempat :

Permasalahan : Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di
Puskesmas Sungai Siring

Jalannya Wawancara :

Pertanyaan :

1. Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang sangat penting. Apa yang anda pahami tentang rekam medis?
2. Apakah jumlah sumber daya manusia secara khusus pada rekam medis di puskesmas ini sudah tercukupi?
3. Rekam medis harus diisi secara lengkap. Bagaimana kedisiplinan dokter dalam mengisi rekam medis pasien? (seperti kelengkapan isinya dan ketepatan waktu)
4. Karena setiap item-item pada rekam medis penting untuk diisi, apakah anda mengetahui bahwa rekam medis harus diisi secara lengkap dan item-item apa saja yang terpenting dalam dokumen rekam medis rawat jalan?
5. Jika ada rekam medis yang belum lengkap apakah pernah di ingatkan untuk mengisi lengkap rekam medis?
6. Apakah *checklist* kelengkapan rekam medis selalu tersedia?
7. Apakah di puskesmas ini ada tersedia ruang *assembling*?
8. Dalam suatu kegiatan yang dilakukan pasti ada hambatan atau kendala yang dialami. Apakah ada kendala atau hambatan dalam kelengkapan pengisian rekam medis? (jelaskan)
9. Dalam mendukung kelengkapan rekam medis. Apakah semua yang dibutuhkan selalu terpenuhi atau lengkap?

10. Dalam pelaksanaan rekam medis ada pedoman atau acuan untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan fungsinya agar dapat berjalan dengan lancar. Apakah sudah ada SOP tentang pengisian rekam medis? Apakah dalam pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP?
11. Apakah SOP tersebut pernah di sosialisasikan?
12. Dalam pengisian rekam medis, apakah ada ketentuan mengenai sarana yang harus ada untuk menunjang kelengkapan pengisian rekam medis? (jika ada) sebutkan! Apakah sarana dan prasarana sudah memadai untuk menunjang kelengkapan rekam medis?
13. Jika ada rekam medis yang belum lengkap, apakah petugas atau dokter diberikan *punishment* atau sanksi? Dan juga menerapkan sistem *reward* atau hadiah karena sudah mengisi lengkap dokumen rekam medis?
14. Apakah formulir rekam medis pasien rawat jalan selalu tersedia?
15. Setelah melihat pengalaman yang sudah ada terkait dengan kelengkapan rekam medis. Apa yang menjadi rekomendasi anda agar rekam medis selalu di isi lengkap oleh petugas maupun dokter agar tercapainya tata tertib administrasi dalam peningkatan upaya pelayanan kesehatan?
16. Apakah dana atau biaya sangat mendukung kelengkapan rekam medis?



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)

Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2020. Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020



PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari **Selasa**, tanggal **19**, bulan **Juli**, tahun **2022**, maka Judul Skripsi atas nama mahasiswa/i **Indah Triesna Uyang** dengan NIM **191326110006** yang disetujui :

Judul	Keterangan
Analisis Pelayanan Rekam Medis di UPT Puskesmas Pasundan	DITOLAK
Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Tanjung Isuy Kabupaten Kutai Barat	DITOLAK
Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Isuy Kabupaten Kutai Barat	DITERIMA

Revisi Judul Skripsi (jika ada) :

Dengan ketentuan Dosen Pembimbing dan Dewan Penguji :

No	Penugasan	Nama
1.	Pembimbing I (Ketua Dewan Penguji)	M. Ardan, SKM., M.Kes
2	Pembimbing II (Sekretaris Dewan Penguji)	Zulkifli Umar, SKM., M.Kes

Menyetujui,
Samarinda, 19 Juli 2022
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

Dibuat rangkap 2 (dua) :

- a. 1 (satu) untuk Program Studi
- b. 1 (satu) untuk mahasiswa yang bersangkutan



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)

Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2020. Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020



Kepada Yth.
Bapak **M. Ardan, SKM., M.Kes**
Di-
Tempat

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari **Selasa**, tanggal **19**, bulan **Juli**, tahun **2022**, maka ditetapkan mahasiswa/i :

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Angkatan : 2019
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tajung Isuy Kabupaten Kutai Barat**

Berdasarkan hasil rapat tersebut, dimohon untuk dapat membimbing penulisan karya tulis (Skripsi), dengan ketentuan:

1. Pembimbingan tugas akhir (skripsi) minimal 8 (delapan) kali
2. Judul dapat berubah sesuai dengan arahan pembimbing dan/atau keputusan dalam quorum sidang;
3. Syarat pelaksanaan sidang dilakukan jika quorum sidang dihadiri minimal 1 Pembimbing dan 2 penguji dan/atau 2 pembimbing dan 1 penguji.

Menyetujui,
Samarinda, 19 Juli 2022
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



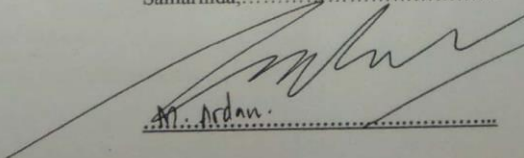
M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

Tembusan Yth.
1. Ketua STIKES Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
2. Arsip

PERNYATAAN DOSEN

Dengan ini, saya **M. Ardan, SKM., M.Kes** (*Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~*) membimbing mahasiswa diatas. Dimohon untuk dapat diberikan pembimbing pengganti sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Samarinda, 5 Agustus 2022


M. Ardan



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl. M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda - Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2020. Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

Kepada Yth.
Bapak **Zulkifli Umar, SKM., M.Kes**
Di-
Tempat

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari Selasa, tanggal 19, bulan Juli, tahun 2022, maka ditetapkan mahasiswa/i :

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Angkatan : 2019
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tajung Isy Kabupaten Kutai Barat**

Berdasarkan hasil rapat tersebut, dimohon untuk dapat membimbing penulisan karya tulis (Skripsi), dengan ketentuan:

1. Pembimbingan tugas akhir (skripsi) minimal 8 (delapan) kali
2. Judul dapat berubah sesuai dengan arahan pembimbing dan/atau keputusan dalam quorum sidang;
3. Syarat pelaksanaan sidang dilakukan jika quorum sidang dihadiri minimal 1 Pembimbing dan 2 penguji dan/atau 2 pembimbing dan 1 penguji.

Menyetujui,
Samarinda, 19 Juli 2022
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

- Tembusan Yth.
1. Ketua STIKES Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
 2. Arsip

PERNYATAAN DOSEN

Dengan ini, saya **Zulkifli Umar, SKM., M.Kes** (*Bersedia / Tidak Bersedia*) membimbing mahasiswa diatas. Dimohon untuk dapat diberikan pembimbing pengganti sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Samarinda, 06 Agustus 2022...

m.

Zulkifli Umar, SKM., M.Kes



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

Nomor : 029/STIKES-MM/1/2023 Samarinda, 31 Januari 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data**

Kepada Yth:
Pimpinan UPTD Puskesmas Sungai Siring
Di-Tempat

Dengan hormat,
Kami sampaikan bahwa Mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang tersebut dibawah ini:

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Program Studi : S1-Administrasi Rumah Sakit
Institusi : STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Judul Penelitian : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Siring

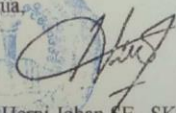
Bermaksud melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi). Data yang dibutuhkan:

- Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2018 – 2022
- Jumlah petugas rekam medis
- Data kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan tahun 2018 – 2022.

Dosen Pembimbing I : M. Ardan, SKM., M.Kes (NIDN. 1104109201)
Dosen Pembimbing II : Zulkifli Umar, SKM., M.Kes (NIDN. 1127019103)

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu agar kiranya dapat berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.
Atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Ketua


Hj. Herni Johan SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D /
NIDN-1105126901

Tembusan:
1. Yayasan Mutiara Mahakam
2. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
3. Arsip



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)

Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A. Samarinda - Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020



Samarinda, 22 Februari 2023

No. : 060 /STIKES-MM/II/2023
Lamp : 1 Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala UPTD. Puskesmas Sungai Siring
Di -
Tempat

Dengan hormat,
Kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang tersebut dibawah ini:

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit (S-1)

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan dan penulisan Skripsi dengan judul
"Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di UPTD. Puskesmas Sungai Siring Samarinda"

Pembimbing : 1. M. Ardan, SKM., M.Kes (Pembimbing 1)
2. Zulkifli Umar, SKM., M.Kes (Pembimbing 2)

Waktu Penelitian : Maret - April 2023
Tempat Penelitian : UPTD. Puskesmas Sungai Siring Samarinda

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu agar kiranya dapat berkenan memberi izin dan memberi surat rekomendasi kepada yang bersangkutan.

Atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Ketua

H. Herri Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan);
2. Para Wakil Ketua STIKES MM Samarinda
3. Kepala LPPM STIKES MM Samarinda
4. Kaprodi. Administrasi Rumah Sakit
5. Mahasiswa Yang Bersangkutan,
6. Arsip



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS SUNGAI SIRING

Jalan Raya Samarinda-Bontang KM 32, Kelurahan Tanah Merah Kec. Samarinda Utara,
Kota Samarinda Kalimantan Timur 75118

<https://pkm-sungai-siring.samarindakota.go.id>

Email: sungaisiringpuskesmas@gmail.com

Samarinda, 29 Juli 2023

Nomor : 400.7/ *318* /100.02.018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pelaksanaan Penelitian

Yth. **YAYASAN MUTIARA MAHAKAM**
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam

di- Samarinda

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda tanggal 22 Februari 2023 nomor : 060/STIKES-MM/II/2023 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini Kepala Puskesmas Sungai Siring menerangkan bahwa:

Nama : Indah Triesna Uyang
NIM : 191326110006
Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Sungai Siring Kota Samarinda

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Sungai Siring.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas
Sungai Siring,
dr. Ery Wardhana, AAK
Paralel / III c
NIP. 19830906 201001 1 012

MATRIKS HASIL WAWANCARA
ANALISIS KELLENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN
DI PUSKESMAS SUNGAI SIRING SAMARINDA

Pertanyaan	Jawaban Informan				
	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
1. Apa yang anda pahami tentang rekam medis?	<i>Rekam medis kan tempat untuk ehh mencatat segala sesuatu aktifitas yang ada di puskesmas ya. Ehh kemudian sebagai ehh untuk pengadilan atau apapun juga sebagai bahan bukti, ehh habis tuh juga semua tindakan juga disertakan dalam rekam medis tersebut.</i>	<i>Kalo menurut saya sih, rekam medis itu ehh dimana itu adalah salah satu data ehh data pelayanan di suatu tempat kerja contohnya kita di faskes kita dipuskesmas.</i>	<i>Ehh kalo rekam medis itu menurut saya berupa dokumen yang berisi informasi yang penting terkait dengan ehh pelayanan apa saja yang akan kita berikan sama si pasien ini tadi, mulai dari data pribadi terutama terus ehh riwayat kesehatan pasien sebelumnya itu semua terekam di rekam medik termasuk ehh ehh pelayanan dokter apa aja terapi yang diberikan. Penting banget sih menurut saya.</i>	<i>Iya, jadi rekam medis itu dokumen yang berisi identitas pasien, riwayat penyakitnya, informasi-informasi pelayanan yang sudah diberikan terkait pelayanan di puskesmas ini.</i>	<i>Ciahh hahaha, rekam medis itu kan penting ya karena dia mengisi data masa lalu ,sekarang dan bisa dipakai untuk dimasa depan. Jadi kalo ketemu pasien kan dari status sosialnya terus kemudian riwayat penyakitnya terdahulu, keluarga itu juga bisa direkam medis. Untuk pengobatan yang berkesinmbungan juga direkam medis jadi memang penting sih rekam medis itu.</i>
2. Apakah jumlah sumber daya manusia secara khusus pada rekam medis di puskesmas ini sudah tercukupi?	-	-	-	<i>Belum sih, minimal 3 sih sebenarnya sesuai dengan ini juga sih di ehh anjab itu tiga rekam medis pelaksana.</i>	<i>Emmm.. sudah ya. Kan ada fungsionalnya perekam medis terus kemudian ada admin juga yang membantu itu sih cukup.</i>
3. Bagaimana kedisiplinan dokter dalam mengisi rekam	-	<i>Kalo kedisiplinan di faskes kami sih Alhamdulillah udah</i>	<i>kalo dokterr biasanya sih mereka Cuma ngisi terapi,</i>	<i>Ehh, kalo untuk ehh sehari-hari ya. Untuk</i>	-

<p>medis pasien? (seperti kelengkapan isinya dan ketepatan waktu)</p>		<p><i>banyak yang disiplin sih ya. Jadi, ehh rekam medis diisi sesuai dengan ehh tupoksinya masing-masing kayak perawat, bidan, dokter.</i></p>	<p><i>kita yang perawat atau bidan yang ngisi keluhannya. Kalo dokter sih lengkap mereka isi yang hasil pemeriksaan nya yang ehh SOP ehh SOAP nya dari subjektifnya dari hasil pemeriksaan fisik semua nya lengkap, lengkap sih kalo dokter.</i></p>	<p><i>pengisiannya Alhamdulillah udah baik dari poli mana aja. Cuma kadang terkendala kalo pasien banyak itu bisa ada kelupaan satu atau dua rekam yang tidak terisi dengan penuh.</i></p>	
<p>4. Karena setiap item-item pada rekam medis penting untuk diisi, apakah anda mengetahui bahwa rekam medis harus diisi secara lengkap dan item-item apa saja yang terpenting dalam dokumen rekam medis rawat jalan?</p>	<p><i>Hmm iya sudah tau, untuk dokter itu yang paling penting itu SOAP nya ya pertama tuh Subjek, Objek, Predik... ehh Assesment dan juga Planning itu tuh untuk ehh misalnya untuk dokternya itu sendiri. Atau pun kalo misalnya ada tindakan juga ada ehh tanda tangan untuk persetujuan tindakan dan lain sebagainya itu paling untuk dokter.</i></p>	<p><i>Kalo menurut saya sih harus diisi lengkap ya. kalo saya sih sebagai perawat yang harus diisi data pasien misalnya nama itu wajib, tanggal lahir BPJS karena kan kita di faskes sini pelayanan nya menggunakan BPJS jadi itu wajib jadi karena kalo misalnya mau melakukan rujukan harus pakai BPJS ya terus nama, ehh tanggal lahir itu wajib kemudian NIK pasien, umur pasien, terapi obat, terus keluhan pasien wajib.</i></p>	<p><i>Iya, yang paling penting itu selain nama, tanggal lahir, alamat. Ehh yang paling penting lagi NIK, NIK yang sering ada kendala yang belum ada, terutama kalo bayi baru lahir kami kan karena di ruangan anak bayi baru lahir itu sering NIK nya sampai anaknya umur 9 bulan bahkan mau setahun itu belum ada NIK nya Jadi, makanya sering itu kosong ehh otomatis itu kalo gak ada NIK BPJS gak ada ya nah itu dua. Ehh yang ketiga ehh nama ini ehh nomor hp, nomor hp tuh karena mungkin belum dicantumkan.</i></p>	<p><i>Saya tau, kalo rekam medis itu wajib diisi secara lengkap. Karena kalo tidak lengkap akan mee kayak apa ya dia itu akan meng.. menghambat diproses pelayanan selanjutnya. Yang penting untuk diisi pasti identitas pasien, terapi yang diberikan, SPOK nya, tanda tangan dokter itu wajib diisi sih.</i></p>	<p>-</p>
<p>5. Jika ada rekam medis yang belum lengkap apakah pernah di ingatkan</p>	<p><i>Oh iya, kalo misalnya ada yang ketinggalan kadang ehh</i></p>	<p><i>Hmm... iya kadang di ingatkan untuk diisi, kadang</i></p>	<p><i>Iya selalu, kalo kami saling mengingatkan teman-</i></p>	<p><i>Pernah, bahkan mungkin kalo hari ini ada yang</i></p>	<p>-</p>

<p>untuk mengisi lengkap rekam medis?</p>	<p><i>perawat-perawatnya juga akan mulai mengasih tau untuk mengisi hal-hal apa yang kurang yang ada di rekam medis.</i></p>	<p><i>kesadaran diri sendiri sih gitu kan hahaha</i></p>	<p><i>teman. Selalu itu mah, kalo ada yang kurang misalnya kayak kemarin itu ehh nomor hp kalo program diare kan mereka butuh nomor hp kadang untuk kunjungan, Jadi sementara nomor hp itu yang paling sering ketinggalan tuh dari rekam medik tuh itu. Jadi kalo rekam medis lupa mengisi, lupa menanyakan nah kami yang tanyakan di ruangan.</i></p>	<p><i>belum lengkap saya akan kembalikan ke pihak terkait seperti itu.</i></p>	
<p>6. Apakah <i>checklist</i> kelengkapan rekam medis selalu tersedia?</p>	-	-	-	<p><i>Untuk form checklist kelengkapan selalu tersedia di ruang rekam. Jadi apabila rekam medis sudah dikembalikan saya langsung mengecek kelengkapannya. Tapi kalo rekam medisnya lambat dikembalikan besoknya baru dicek kelengkapan.</i></p>	-
<p>7. Apakah di puskesmas ini ada tersedia ruang <i>assembling</i>?</p>	-	-	-	<p><i>Untuk ruangan khusus Assembling itu ada. Kan ruangan assembling sangat penting ya karena keterbatasan ruangan aja di puskesmas ini jadinya mau gak mau dijadikan satu aja. Gpp sih dijadikan satu Cuma dikasih sekat</i></p>	<p><i>Ada, untuk ruang assembling ada dipuskesmas ini. Itu dijadikan satu dengan ruang tempat penyimpanan rekam medis.</i></p>

				gitu nah biar enak yang mana ruangan assembling, mana tempat untuk menyimpan rekam medis.	
8. Dalam suatu kegiatan yang dilakukan pasti ada hambatan atau kendala yang dialami. Apakah ada kendala atau hambatan dalam kelengkapan pengisian rekam medis?	<i>Kendalanya hambatannya ehh rekam medis karena ini masih baru ya ada rekam medis baru setahun kalo gak salah ya yang baru adakan jadi untuk pengisiannya tuh kadang ehh tercerai berai yang rekam medis pertama dengan rekam medis kedua tuh kadang hilang atau gak terselip. Jadi yang harusnya tuh berurutan gk berurutan atau malah ada yang tercecer itu sih hambatannya. Jadi untuk mengetahui penyakit-penyakit terdahulu agak kesulitan.</i>	<i>Hmm... kalo kendala ini ya kendala nya itu sebenarnya kalo dikami kalo saya sebagai perawat kendalanya kalo pasien nya terlalu banyak jadi sehingga ehh penulisan kayak, sebenarnya diisi RM itu diisi, cuma ada yang tidak terisi mungkin nah kolomnya tidak terisi karena pada saat merekap sangking banyaknya pasien berpuluh-puluh jadi kadang kita tuh ngisi tuh Cuma setengah RM aja gitu. Maksudnya 30 pasien atau 40 pasien jadi yang diisi sekitar 20, 25 sisanya tuh mungkin anu sudah gak diisi hehehe ehh jadi kadang apa ya kalo udah kebanyakan kali ya kadang juga besok nya sih baru kita isi.</i>	<i>Kalo kendala hampir gak ada sih, ehh aman aja selagi pasien nya gak banyak-banyak amat ya. Kadang-kadang kita tuh ehh mau buru-buru di satu pasien gitu sangking banyaknya ya, kadang kita petugas tuh sendirian diruangan sementara yang harus kami isi dan harus kami kerjakan itu banyak kalo. Untuk rekam medis sih itu gak ada kendalanya, tapi tugasnya aja yang lebih sering kayak disebelahnya rekam medik tuh kan ada untuk catatan keperawatan itu sering kami, kami buru-buru tidak mengisi dan langsung kami kembalikan ke rekam medik sangking kadang kami sendirian aja diruangan.</i>	<i>Sebagai petugas rekam medis ya itu kadang ehh... rekam medis tuh enggak kembali tepat waktu itu aja sih yang menghambat di rekam medis.</i>	<i>Ya, ehh kalo yang point pertama itu kan ehh walaupun tidak ada yang membawa nomor rekam medis tapi tau orangnya, tau nama kan sstt.. setidaknya sudah lama ya pasti taulah berkasnya dimana. Sebenarnya ndak ndak mejadi hambatan sih tapi emang karakter warga juga ini kan ehh beda-beda.</i>
9. Dalam mendukung kelengkapan rekam medis. Apakah semua yang dibutuhkan selalu terpenuhi atau lengkap?	<i>Iya sudah, tapi kadang RM yang masuk ke poli formulirnya sudah penuh semua jadi kita petugas harus minta formulirnya ke rekam medis lagi.</i>	<i>Iya terpenuhi aja sih gak ada yang kekuarangan itu aja sih. Aman, ada aja terus gak pernah kayak gak ada, ada aja terus. Cuma ya itu aja sih hilang atau kemana.</i>	<i>Ehh terpenuhi aja semuanya. Ohh iya satu kadang-kadang formnya lupa yang dari rekam medik kadang statusnya sampai di ruangan nih, ternyata sudah</i>	<i>Enggak, enggak selalu lengkap. Tapi kami berusaha untuk meng... mengembalikan biar petugas petugasnya lebih disiplin lag seperti itu.</i>	-

			<i>penuh semua yang lembar kosong gak dikasih.</i>		
10. Dalam pelaksanaan rekam medis ada pedoman atau acuan untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan fungsinya agar dapat berjalan dengan lancar. Apakah sudah ada SOP tentang pengisian rekam medis? Apakah dalam pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP?	<i>Nah, kalo itu saya kurang tau ya. Biasanya tuh ke rekam medis nya sih yang ehh yang tau. Kalo untuk dokter tuh tau nya pengisian untuk SOAP nya tapi kalo untuk yang rekam medis sendiri saya kurang tau. Kalo di UGD masuk sudah masuk ya udah sesuai dengan SOP, kalo untuk yang di rawat jalan ehh lembar, lembar apa namanya rekam medis nya terlalu kecil.</i>	<i>SOP nya belum-belum tau sih, cuman tau alurnya aja seperti apa cuma untuk SOP lengkapnya belum. Untuk pengisian RM Insyallah sudah sesuai sih udah sesuai yang dibuat karena kita juga bikin ehh SOP itu kita kan ehh mengikuti alur kita pelayanan juga seperti apa jadi menyesuaikan sih.</i>	<i>Ada, ada sebelumnya juga sudah ada. nahh kalo itu sih gak begitu paham saya apakah sudah sesuai apa belum. Semoga sih sudah sesuai, kalo menurut apa nya sih sudah sesuai. Kalo menurut saya karena kan otomatis sudah terisi semua yang harusnya sesuai harusnya.</i>	<i>Sudah ada untuk SOP pengisian rekam medis dan untuk pengisian nya sudah seusai juga dengan SOP</i>	<i>sudah, sudah kita terapkan tinggal.. tapi ada perubahan, jadi SOP yang kemarin diubah dan perubahan itu lagi dibuat ada perbaikan revisi.</i>
11. Apakah SOP tersebut pernah di sosialisasikan?	<i>Selama saya disini gak ada ya, karena ya sesuai karena untuk SOP rekam medis sendiri pun ehh itu ya sesuai dengan akreditasi sebenarnya jadi karena juga kita mau akreditasi kan seharusnya sudah sesuai dengan yang ada diakreditasi itu. Jadi kalo dibilang SOP nya sudah mengikuti yang sesuai dengan akreditasi SOAP yang tadi dari Subjek, Objek, Assesment dan juga Planning.</i>	<i>Untuk sosialisasi ini jujur aku lupa ya pernah atau belum aku lupa, pernah atau belum aku lupa sudah jadi kayaknya itu sudah sebenarnya udah pernah cuman sosialisasinya kayak ke ruangan-ruangan karena kebetulan saya baru pindah ruangan jadi gimana ya saya bilang sudah atau belumnya ini hmmm lupa beneran hmm bingung kayak nya sudah sih sudah seharusnya yang punya SOP itu harusnya sudah di sosialisasikan apalagi kalo kita mau akreditasi ya itu harus bener-bener di sosialisasikan juga gitu.</i>	<i>Nah, saya kalo saya sih belum, belum pernah disosialisasikan kalo saya selama saya disini haha.</i>	<i>Sudah, sudah ada setiap tahun kami akan ehh.. setiap awal tahun dan setiap ada pembaharuan SOP pasti kita udah sosialisasikan di lokmin.</i>	<i>Sudah, sosialisasi itu pasti. Supaya petugas ehh bisa leih memahami tentang pengisian rekam medis ini. Apalagi nanti ada pembaruan SOP jadi itu harus di sosialisasikan sih.</i>

12. Dalam pengisian rekam medis, apakah ada ketentuan mengenai sarana yang harus ada untuk menunjang kelengkapan pengisian rekam medis?	<i>Kalo ketentuan itu saya kurang tau ya. Coba aja tanya langsung dengan petugas rekam medisnya.</i>	<i>Untuk ketentuan itu saya gak tau, mungkin yang tau petugas rekam medis karena kami hanya bertanggung jawab untuk mengisi rekam medis aja.</i>	<i>Nah, kalo ketentuan itu kurang paham ya saya kalo masalah itu hahaha</i>	<i>Kalau ketentuan itu ada di Permenkes 269 tahun 2008, tapi mungkin ada yang terbaru sepertinya itu.</i>	<i>Ada, ehh lupa... ya permenkes nya itu tahun 2022 yang terbaru kan nomor 23 atau apakah itu.</i>
13. Jika ada rekam medis yang belum lengkap, apakah petugas atau dokter diberikan <i>punishment</i> atau sanksi? Dan juga menerapkan sistem <i>reward</i> atau hadiah karena sudah mengisi lengkap dokumen rekam medis?	<i>Setau saya sih enggak ada ya setau saya. Selama saya disini belum ada.</i>	<i>Oke, kalo untuk RM yang tidak lengkap itu maka akan dikembalikan ke ruangnya lagi gak boleh gak dipake nanti akan kena diaudit internal sih, audit dalam gedung puskesmas. Jadi dikembalikan ke ruangan. Kalo untuk reward itu enggak ada.</i>	<i>Enggak sih, enggak ada. Belum ada diterapkan sanksi. Untuk reward belum ada, belum sampai ke sana kayaknya.</i>	<i>Gak ada sih untuk sanksi paling kita kembalikan lagi aja untuk diisi lengkap. Lebih ke ini sih, kalo misalnya gak lengkap kan nanti bisa di audit dari tim audit. Kalo tidak ada sanksi maka tidak ada penghargaan seperti itu.</i>	<i>Reward ada, ada remunerasi ehh untuk punishment biasanya teguran kalo memang pelaksanaannya itu enggak jalan.</i>
14. Apakah formulir rekam medis pasien rawat jalan selalu tersedia?	-	<i>Formulirnya selalu ada aman gak pernah kayak gak ada tapi kadang formulirnya hilang</i>	<i>Ohh iya satu kadang-kadang formnya lupa yang dari rekam medik kadang statusnya sampai di ruangan nih, ternyata sudah penuh semua yang lembar kosong gak dikasih</i>	<i>Iya selalu tersedia diruang rekam medis untuk formulirnya jadi kalo habis tinggal ambil</i>	-
15. Setelah melihat pengalaman yang sudah ada terkait dengan kelengkapan rekam medis. Apa yang menjadi rekomendasi anda agar rekam medis selalu di isi lengkap oleh petugas maupun dokter agar tercapainya tata tertib	<i>Rekomendasi nya ya itu selalu mengingatkan satu sama lain aja ya sebagai petugas, supaya rekam medisnya di isi lengkap tidak ada yang gak terisi.</i>	<i>Emm rekomendasi dari saya SO nya bisa dikasih tau ke setiap petugas mengenai pengisian rekam medis itu seperti apa. Karena jujur saya lupa atau bagaimana nih SOP nya pernah di sosialisasikan atau bagaiman haha</i>	<i>rekom dari saya sih ehh lebih di ini aja ehh SOP nya di di ini di sharing dengan teman-teman yang SOP pengisian RM itu yang sebenarnya itu seperti apa itu saran saya. Karena tadi kan kalo saya sih belum nih belum dapat SOP nya juga itu saran saya rekomendasi</i>	<i>Rekomendasi ya, mungkin petugas bisa lebih manajemen waktu lagi sih supaya rekam medis bisa diisi lengkap.</i>	<i>sebenarnya ini aja sih, ehh mengetahui bahwa ya mengisi rekam medis itu suatu dari tugas dan memang SOP dalam pelayanan sih. Ketika misalkan andai tidak mengisi ehh ya resiko nya bisa gak terisi sama sekali karena lupa kan,</i>

administrasi dalam peningkatan upaya pelayanan kesehatan?			<i>dari saya.</i>		<i>jadi ya ehh memang kalo bisa sih diisi ehh saat kejadian ketika bersama pasien terus sambil diisi sambil dinilai</i>
16. Apakah dana atau biaya sangat mendukung kelengkapan rekam medis?	-	-	-	<i>Untuk dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis, apalagi sebentar puskesmas mau pindah ke elektronik</i>	<i>Dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis karena tahun ini atau tahun depan rekam medis akan digantikan ke rekam medis elektronik jadi sangat diperlukan biaya</i>

Dokumentasi Penelitian



FGD (*Focus Group Discussion*)
Dengan Pimpinan Puskesmas, Dokter, Perawat, Bidan dan Petugas Rekam Medis



Mengecek Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan



Presentasi Hasil Penelitian
Di Universiti Tun Hussein On Malaysia Tahun 2023



Penyerahan Sertifikat
Sebagai Presenter *International Conference* Tahun 2023



Certificate Of Appreciation

This Certificate is proudly presented to

Indah Triesna Uyang

In Your Recognition of your Contribution as,

PRESENTER

*The 2nd ADRI IKN Kaltim International Conferences 2023
Challenges and Opportunities for the Development of Multidisciplinary Science,
Technology, Education, Economics, Law, Health in the Era 6.0*

2ND-3RD JULY 2023 UNIVERSITI TUN HUSSEIN ON MALAYSIA, JOHOR, MALAYSIA

Prof. Dr. H. Husni Thamrin., SH. MH.
Chairman of DPD ADRI East Borneo

Assoc. Prof. Ts. Dr. Affero Ismail
Coordinator of UNEVOC Centre
Universiti Tun Hussein Onn Malaysia (UTHM)