



JAKK - UHO

JURNAL ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
(JAKK-UHO)

Vol.5 /No.1 /Bulan April Tahun 2024  
e-ISSN: 2797-6831

**ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUANG RAWAT  
INAP RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI  
TENGGARATAHUN 2023**

**Rabiatul Adawiah<sup>1\*</sup>, Yusuf Sabilu<sup>2</sup>, Lade Albar Kalza<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo  
rabiatuladawyah07@gmail.com<sup>1</sup>, yusufsabilu68@gmail.com<sup>2</sup>, ladealbar@gmail.com<sup>3</sup>

**INFO ARTIKEL**

**Kata kunci:** : kelengkapan,  
berkas, rekam medis

**\*Korespondensi:**

Rabiatul Adawiah  
Universitas Halu Oleo  
Kampus Hijau Bumi Tridharma  
Anduonohu, Kendari

**Email:**  
rabiatuladawyah07@gmail.com

**Copyright:** © 2016 Author et al. This is an open access article distributed under the terms of the [JAKK-UHO Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)  
Published by Universitas Halu Oleo

**Laman:**

[http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk-  
uho](http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk-<br/>uho)

**Kode Etik:** -

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Berkas rekam medis pasien di ruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara sering tidak lengkap disebabkan beban kerja dokter dan perawat yang makin meningkat, keterbatasan waktu dalam mengisi berkas rekam medis pasien, masih kurangnya petugas rekam medis di ruang rawat inap dan sarana prasarana seperti komputer dan ATK masih sangat kurang. Data berkas rekam medis pasien di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2021 sebanyak 70% data lengkap dan 30% data tidak lengkap, pada tahun 2022 sebanyak 60% data lengkap dan 40% data tidak lengkap, dan pada tahun 2023 sampai pada bulan agustus sebanyak 70% data lengkap dan sebanyak 30% data tidak lengkap.

**Tujuan:** Mengetahui kelengkapan berkas rekam medis ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023.

**Metode:** Metode penelitian kualitatif deskriptif pendekatan studi khusus dengan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi yang melibatkan 5 responden terdiri dari 2 informan kunci (Kepala unit rekam medis dan Kepala ruang rawat inap) dan 3 Informan biasa (satu petugas rekam medis dan dua perawat ruang rawat inap).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga rekam medis masih belum mencukupi dan masih belum optimal, selain itu pelatihan khusus sudah ada namun belum diikuti oleh seluruh petugas rekam medis, dalam alur berkas rekam medis masih ada beberapa kendala yang dihadapi oleh petugas rekam medis yaitu terdapat beberapa *assessment* dan *resume* dalam berkas rekam medis pasien tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat.

**Kesimpulan:** Pelaksanaan rekam medis pasien di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara belum berjalan dengan optimal, beban kerja petugas rekam medis yang makin meningkat dan keterbatasan waktu dalam mengisi berkas rekam medis pasien menjadi salah satu penyebab berkas rekam medis tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat, sehingga perlu adanya evaluasi peningkatan kinerja agar bisa mengatur waktu dalam menangani pasien dan pengisian rekam medis, sehingga keduanya dapat berjalan dengan optimal.

**Abstract**

**Background:** Patient medical record files in the inpatient wards at Bahteramas General Hospital, Southeast Sulawesi Province are often incomplete due to the increasing work load of doctors and nurses, limited time in filling in patient medical record files, the lack of medical record officers in inpatient wards and infrastructure such as computers and stationery. still very lacking. Data from patient medical record files at Bahteramas General Hospital, Southeast Sulawesi Province shows that, in 2021, 70% of the data is complete and 30% of the data is incomplete, in 2022, 60% of the data is complete and 40% of the data is incomplete, and in 2023 up to In August, 70% of the data was complete and 30% of the data was incomplete.

**Objectives:** To find out the completeness of the medical record files for the inpatient room at Bahteramas General Hospital, Southeast Sulawesi Province in 2023.

**Methods:** The descriptive qualitative research method is a special study approach using interview, observation and documentation data collection techniques involving 5 respondents consisting of 2 key informants (Head of the medical records unit and Head of the inpatient ward) and 3 regular informants (one medical records officer and two ward nurses inpatient).

**Results:** The results of the research show that medical record personnel are still insufficient and still not optimal, apart from that special training already exists but has not been followed by all medical record officers, in the flow of medical record files there are still several obstacles faced by medical record officers, namely there are several assessments and The resume in the patient's medical record file is incompletely filled in by the doctor or nurse.

**Conclusion:** The implementation of patient medical records is still not running optimally, the workload of medical record officers is increasing and time constraints in filling out patient medical record files are one of the causes of incomplete medical record files being filled out by doctors and nurses, so there is a need for performance improvement evaluations in order to regulate time in treating patients and completing medical records, so that both can run optimally.

**PENDAHULUAN**

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi medis, berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), memberikan pelayanan kesehatan lengkap baik penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit adalah istitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2020).

Rekam medis merupakan catatan dan data mengenai identitas pasien, pemeriksaan, perawatan, intervensi, dan layanan yang diberikan. Pembuatan dan pemeliharaan rekam medis pasien adalah tanggung jawab dokter, dokter gigi, dan penyedia layanan kesehatan lainnya. Kewajiban ini harus diselesaikan segera setelah pasien mendapat pengobatan. Dokumen yang dibuat oleh dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya, termasuk bidan, memuat anamnesis, catatan observasi, rencana perawatan harian, laporan hasil pemeriksaan penunjang, dan seluruh catatan berupa gambar pencitraan, foto radiologi, dan catatan elektrodiagnostik (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2008).

Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume (Depkes, 2006).

Rekam medis yang lengkap, menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan penelitian dan Pendidikan serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan secara langsung. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Wirajaya, et al., 2019).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosa penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa akan didasari oleh anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis. Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena berkas rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Dampak ketidaklengkapan berkas rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses klaim tertib administrasi. Kualitas rekam medis sangat penting karena menentukan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, hal ini karena rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi (Wirajaya, et al., 2019).

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosa penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa akan didasari oleh anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis. Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena berkas rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Dampak ketidaklengkapan berkas rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses klaim tertib administrasi. Kualitas rekam medis sangat penting karena menentukan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, hal ini karena rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi (Wirajaya et al., 2019).

Di Indonesia penelitian sebelumnya tentang Evaluasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kabupaten Kebumen, menyebutkan bahwa terdapat pencatatan yang tidaklengkap oleh dokter dan perawat 11 berkas rekam medis (73,3%). Bagaian ketidaklengkapan yang paling banyak tidak di isi dokter adalah catatan masuk dan keluar, *resume* dan catatan harian dokter. Untuk tanggung jawab perawat ketidaklengkapan pengisian terbanyak pada bagian persetujuan tindakan (*Informed Consent*), ringkasan masuk dan keluar dan *asemen* awal pasien yaitu sebanyak 15 berkas rekam medis (72,20%) (Handayani, 2019).

Dari hasil wawancara mendalam sebanyak 5 narasumber yang dimana tiga dari lima mengatakan bahwa salahsatu responden mengatakan bahwa masih kurangnya tenaga rekam medis di unit rekam ruang rawat inap, sarana prasarana belum memadai seperti komputer dan ATK, pelatihan khusus sudah ada namun belum diikuti oleh seluruh petugas rekam medis, pekerjaan perawat yang terlalu padat dan keterbatasan waktu dalam mengisi berkas rekam medis pasien menjadi salah satu penyebab berkas rekam medis tidaklengkap diisi oleh dokter maupun perawat . Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023.

## METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi khusus, serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu peristiwa. Informan pada penelitian ini terdiri dari 2 informan kunci dan 3 informan biasa. Informan kunci yaitu Kepala unit rekam medis dan Kepala ruang rawat inap. Sedangkan informan biasa yaitu satu petugas rekam medis dan dua perawat ruang rawat inap.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Komponen Input

#### a. Tenaga

Tenaga rekam medis adalah sumber daya manusia/seseorang yang memiliki kemampuan, kekuatan, serta keahlian baik secara kuantitas, kualifikasi pendidikan minimal lulusan D3 ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan setelah diberikan pelatihan tentang rekam medis oleh pihak rumah sakit demi kelangsungan proses pelayanan untuk mencapai tujuan rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait tenaga rekam medis adalah sebagai berikut:

*“Kalau untuk tenaga masih sangat kurang namun seandainya dokter dan perawat konsisten dari ruang rawat inap membawa berkas rekam medis ke unit rekam medis tidak kurang dari 24 jam saat pasien dinyatakan sembuh tenaga dinyatakan cukup. Akan tetapi berkas rekam medis yang dibawah dari ruang rawat inap ke unit rekam medis dalam keadaan bertumpuk dalam artian lebih dari 24 jam itu yang membuat tenaga rekam medis di unit rekam medis masih kurang”(Informan kunci, J 42 thn).*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait tenaga mengenai pelaksanaan rekam medis pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini dimana tenaga dari petugas rekam medis belum mencukupi dan masih belum maksimal. Hasil penelitian ini senada dengan Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) dimana faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan adalah kurangnya petugas assembling sehingga untuk analisa kelengkapan rekam medis masih kurang optimal serta keterbatasan waktu pengisian berkas rekam medis sehingga dokter hanya mengisi item item yang penting saja, dokter terlalu sibuk karna terkadang dokter praktek bukan hanya disatu tempat saja (Mayolia et al., 2022).

Untuk menunjang pelaksanaan rekam medis rawat inap hendaknya petugas rekam medis dibekali ilmu dasar agar pelaksanaannya bisa berjalan dengan baik akan tetapi hal tersebut belum di lakukan, berikut hasil wawancaranya:

*"Kalau untuk pelatihan khusus tidak ada tetapi ada supervisi petugas untuk melihat kepatuhan petugas dalam mengisi berkas rekam medis pasien"(Informan kunci M 42 thn).  
"Kalau untuk pelatihan khusus rekam medis ada"(Informan biasa, A 35 thn).*

Dari hasil wawancara terkait pelatihan khusus bagi rekam medis ada namun tidak semua petugas rekam medis di ruang rawat inap mendapatkan pelatihan khusus terkait pengisian berkas rekam medis pasien. Hal ini senada dengan penelitian tentang Tinjauan Faktor Penghambat Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Bojonegoro dimana petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan tentang pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas, sehingga petugas masih belum mengetahui lebih dalam mengenai alur atau prosedur dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis di puskesmas (Firdaus Efendi *et al.*, 2022).

#### **b. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan Prasarana adalah fasilitas atau kesiapan peralatan rekam medis rumah sakit yang memenuhi standar serta membantu petugas dalam mengerjakan pekerjaannya di unit rekam medis rumah sakit seperti meja kerja, ruang pengolahan data, komputer, rak penyimpanan, dan lain-lain.

Hasil wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana mengenai pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dimana sarana dan prasarana adalah faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan rekam medis rawat inap agar berjalan dengan baik. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di unit rekam medis dan ruang rawat inap masih belum mencukupi seperti komputer masih kurang, tidak mencukupinya ATK, berikut hasil wawancaranya:

*"Sarana dan prasarana belum memadai baru 50%"(Informan biasa, A 35 thn).  
"Kalau untuk sarana dan prasarana di ruang rawat inap Laika Waraka masih belum memadai dari ATK maupun komputer" (Informan kunci M 42 thn).*

Hasil wawancara mendalam terkait harapan petugas rekam medis mengenai sarana dan prasarana di ruang rawat inap berikut hasil wawancaranya:

*"Kalau kami sebagai petugas rekam medis yang melakukan kegiatan sehari-hari mengisi berkas rekam medis pasien, tentunya kami sangat membutuhkan fasilitas yang lengkap, contohnya seperti komputer, ATK"(Informan biasa R 40 thn).*

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, terkait sarana dan prasarana yang ada di ruang rawat inap Laika Waraka, masih kurang seperti komputer dan ATK dimana di ruangan Laika Waraka Bedah hanya terdapat 2 komputer, beberapa harapan petugas rekam medis terkait sarana prasarana, agar pelayanan rekam medis dapat berjalan dengan baik yaitu seharusnya ada penambahan komputer maupun ATK di setiap ruangan rawat inap agar tidak menghambat pekerjaan petugas sehari-harinya dalam menginput data. Hal ini senada dengan RSUD Sungai Dareh dimana sarana dan prasarana yang ada di instalasi rekam medis RSUD Sungai Dareh belum memadai, sehingga menghambat proses dalam pelaksanaan rekam medis terutama pada proses pencarian berkas (Chamy Rahmatiqi, Elfetriani, 2020).

#### **c. Alur Berkas Rekam Medis.**

Alur rekam medis adalah langkah-langkah yang ditempuh pasien agar data rekam medisnya terdokumentasi pada saat mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum yang sesuai dengan ketentuan permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait alur berkas rekam medis adalah sebagai berikut:

*"Kendala yang sering dihadapi ada beberapa dokter, perawat yang biasanya tidak mengisi hasil assessment pasien"(Informan biasa, R 40 thn).*

*"Kendala yang dihadapi biasanya ada beberapa dokter maupun perawat yang mungkin lupa mengisi identitas pasien seperti tanggal kunjungan pasien, harapannya dokter lebih konsisten dalam mengisi berkas rekam medis pasien" Informan kunci, J 42 thn).*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait alur berkas rekam medis mengenai pelaksanaan rekam medis pasien di ruang rawat Laika Waraka di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini dalam melaksanakan pengisian rekam medis ada beberapa kendala yang dihadapi oleh petugas rekam medis seperti terdapat berkas rekam medis pasien tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat seperti identitas pasien, tanggal kunjungan. Hal ini senada dengan Puskesmas Alosika penyebab terjadinya ketidaksesuaian identitas pasien di Puskesmas Alosika disebabkan oleh pengaruh pendidikan, beban kerja, serta fasilitas yang kurang memadai (Regency et al., 2023).

Dalam pengisian rekam medis pasien petugas rekam medis di unit rekam medis sering menemukan berkas rekam medis pasien yang tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat berikut hasil wawancaranya :

*"Sering, hampir setiap hari ada data rekam medis pasien yang tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat" (Informan biasa, R 40 thn).*

#### **d. SOP Rekam Medis**

SOP rekam medis serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas rekam medis. Dalam melaksanakan rekam medis pasien rawat inap ruangan Laika Waraka sudah dilakukan berdasarkan SOP yang ada dapat berikut hasil wawancaranya :

*"Dalam pengisian rekam medis pasien sudah dilakukan berdasarkan SOP yang ada"(Informan kunci, M 42 thn).*

*"Untuk pengisian rekam medis pasien sudah dilakukan sesuai SOP yang ada"(Informan biasa, S 40 thn).*

Dari hasil observasi dan wawancara mendalam, tentang Alur dan SOP rekam medis sudah belum sesuai dengan SOP ruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu No. 6133 tanggal terbit 18 oktober 2022, disana dijelaskan mengenai rekam medis harus diisi dengan lengkap oleh petugas yang berwenang dan keluarga pasien, berkas rekam medis pasien pulang harus sudah dikirim oleh petugas ruangan dalam waktu 1x24 jam ke seksi rekam medis bersama-sama laporan sensus harian. Hal ini senada dengan Puskesmas simpang tiga Pekanbaru dimana berdasarkan hasil Observasi yang dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diketahui bahwa untuk SDM sudah diberikan pelatihan kepada 2 orang petugas tetapi petugas lainnya belum diberikan pelatihan secara khusus, mereka hanya diberikan Sosialisasi (Febri et al., 2021).

## **2. Komponen Proses**

### **a. Coding**

Coding adalah proses pemberian kode pada kegiatan dan tindakan medik serta diagnosis yang diberikan kepada pasien yang ada didalam rekam medis yang dilakukan oleh petugas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait coding adalah sebagai berikut:

*“Dalam penetapan kode memang masih ada yang salah seperti pemberian kode penyakit dalam artian tidak banyak yang salah tetapi ada yang salah” (Informan kunci, J 49 thn).*

Hasil wawancara mendalam terkait penetapan coding berkas rekam medis ruang rawat inap Laika Waraka di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini masih ada beberapa terdapat kesalahan seperti penetapan coding penyakit. Hal ini senada dengan RSUD Wangaya Kota Denpasar ketidaktepatan kode (coding) tindakan yang ditetapkan oleh dokter dan petugas kode dengan diagnosa yang tercatat tidak sesuai dengan aturan pada berkas medik pasien ICD-9 CM pada sistem informasi RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan sistem INACBG's (SOP Pengkodingan di RSUD Wangaya Kota Denpasar (Nanjo *et al.*, 2022).

#### **b. Pengisian Rekam Medis (Tabulasi)**

Indeksing adalah berisi nama semua pasien yang pernah berobat di suatu rumah sakit yang terdiri dari identitas pasien, identitas medis dan identitas dokter yang menangani. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait indeksing adalah sebagai berikut:

*“Ada beberapa berkas rekam medis yang tidak lengkap diisi oleh dokter maupun perawat, karena untuk di ruangan rawat inap Laika Waraka hanya ada 1 orang yang bertugas memeriksa berkas rekam medis yang akan dibawa di unit rekam medis, tetapi satu orang itu tidak bisa menghendel semua berkas rekam medis apalagi data rekam medis di ruangan rawat inap Laika Waraka sangat banyak” (Informan kunci, M 42 thn).*

*“Biasanya bagian assesment yang banyak tidak diisi oleh dokter maupun perawat” (Informan biasa, S 40 thn).*

Hasil wawancara mendalam mengenai indeksing rekam medis pasien rawat inap Laika Waraka di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini yaitu catatan perawat yang paling sering tidak diisi bagian asesmen awal keperawatan karena masih kurangnya tenaga rekam medis dan kurang disiplinnya dokter maupun perawat dalam mengisi berkas rekam medis. Hal ini senada dengan penelitian faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit yaitu kurangnya ketelitian petugas medis dalam mengisi berkas rekam medis, keterbatasan waktu, kurangnya kedisiplinan petugas medis dan kesibukan dokter masing-masing sebesar (Erawantini *et al.*, 2022).

#### **c. Analisis Isi Rekam Medis**

Analising adalah unit rekam medik (URM) yang berfungsi sebagai penganalisis dan pelaporan dalam sistem pelayanan rekam medis, sebagai penganalisis semua data rekam medis yang masuk ke unit rekam medik (URM) untuk diolah menjadi informasi yang disajikan dalam laporan guna pengambilan keputusan manajemen di rumah sakit.

*“Evaluasi sering dilakukan setiap dua minggu baik dokter maupun perawat semua dikoreksi siapa saja yang tidak mengisi berkas rekam medis pasien dan bagian apa saja yang tidak lengkap diisi” (Informan kunci, J 42 thn).*

Hasil wawancara mendalam mengenai analisis isi rekam medis pasien rawat inap di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini sering dilakukan evaluasi baik evaluasi secara analisis kuantitatif maupun kualitatif, dimana dilakukan setiap dua minggu untuk melihat bagian rekam medis pasien yang tidak diisi oleh dokter maupun perawat. Hal ini senada dengan RS Harapan dan doa Kota Bengkulu pelaksanaan analisis kuantitatif dan kualitatif berkas rekam medis dilaksanakan 3 (50%) item prosedur saja dari 6 item prosedur yang terdapat pada SOP

tersebut; Kelengkapan berkas rekam medis yang dianalisis kuantitatif sebanyak 32 (38,5%) lengkap dan dianalisis kualitatif sebanyak 54 (65%) lengkap (Saputra et al., 2022).

### 3. Komponen Output

Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang semua data pasien, pemeriksaan, tindakan serta pemeriksaan penunjang dan diagnosa pasien tercatat dengan lengkap, serta ketepatan saat pengantaran juga harus sesuai dengan SOP yang ada di ruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, hasil yang di dapat diruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara belum berjalan dengan baik kelengkapan dan ketepatan status masih belum maksimal, tetapi RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara kedepannya akan berusaha untuk lebih baik lagi. Berikut ini adalah informasi yang didapat dari hasil wawancara kepada informan:

*“Belum tercapai secara maksimal karena ketepatan status masih belum tercapai 1x24 jam dan kendalanya masih ada catatan dokter dan perawat yang tidak di isi, maka dari itu kami selalu melakukan evaluasi setiap dua minggu untuk melengkapi berkas rekam medis yang masih belum lengkap” (Informan kunci, J 49 thn).*

Kelengkapan rekam medis sebagai penunjang pengambilan keputusan masih menjadi kendala karena kepatuhan dalam pengisian kuesioner yang tidak konsisten dan belum sesuai SOP. Oleh karena itu, pihak manajemen rumah sakit terus melakukan evaluasi sebagai komitmen dalam meningkatkan akurasi dalam pengambilan tindakan dan peningkatan mutu layanan kesehatan.

## SIMPULAN

### 1. Komponen Input

- a. Jumlah tenaga rekam medis belum mencukupi dan masih belum optimal, selain itu pelatihan khusus sudah ada namun belum diikuti oleh seluruh petugas rekam medis.
- b. Alur berkas rekam medis dalam pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap RSUD Waraka di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini dalam melaksanakan pengisian rekam medis masih ada beberapa kendala yang dihadapi oleh petugas rekam medis seperti terdapat beberapa dokter maupun perawat tidak mengisi *assessment* dan *resume* dalam berkas rekam medis pasien.
- c. Alur dan SOP rekam medis yaitu No. 6133 tanggal terbit 18 oktober 2022, disana di jelaskan mengenai rekam medis harus di isi dengan lengkap oleh petugas yang berwenang dan keluarga pasien, berkas rekam medis pasien pulang harus sudah dikirim oleh petugas ruangan dalam waktu 1 x 24 jam ke seksi rekam medis bersama-sama laporan sesus harian.
- d. Sarana dan prasarana di unit rekam medis dan di ruang rawat inap masih belum mencukupi seperti komputer dan ATK

### 2. Komponen proses

- a. Dalam pengisian berkas rekam medis pasien bagian tabulasi di ruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara masih terdapat beberapa berkas tidaklengkap diisi oleh dokter dan perawat.
- b. Dalam penetapan coding berkas rekam medis masih terdapat beberapa kesalahan seperti pemberian kode pada penyakit pasien yang diberikakan oleh dokter maupun perawat.
- c. Evaluasi rekam medis telah dilakukan baik evaluasi secara analisa kuantitatif maupun kualitatif yang dilakukan setiap dua minggu, namun masih terdapat banyak data rekam medis yang masih tidaklengkap diisi oleh petugas rekam medis.



### 3. Komponen Output

Pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara masih belum berjalan dengan optimal, namun perlahan-lahan sudah mulai membaik sejak rumah sakit selalu melakukan evaluasi baik secara analisis kuantitatif dan kualitatif yang selalu dilakukan setiap dua minggu dan dilakukannya supervisi petugas untuk melihat kepatuhan petugas dalam mengisi rekam medis pasien.

### SARAN

1. Untuk tenaga dibagian rekam medis harus ditambah agar pelaksanaan rekam medis di ruang rawat inap bisa berjalan lebih baik.
2. Seluruh tenaga rekam medis di ruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara harus mengikuti pelatihan khusus rekam medis agar mempunyai keterampilan soal rekam medis.
3. Perlu adanya peningkatan sarana dan prasarana seperti halnya penambahan komputer, penambahan ATK seperti buku besar, pena, map.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Chamy Rahmatiqi, Elfetriani, I. A. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh. *Kesehatan Medika Saintika*, 2020;11(2), 97–103.
2. Depkes, Departemen kesehatan RI 2006 Rekam Medis; 2006.
3. Erawantini, F., Agustina, E. A., Nuraini, N., Dora, R., & Dewi, C. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit. *Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2022;10(1), 94–104.
4. Febri, R., Daniati, S. E., & Sumarda, S. Jurnal Rekam Medis ( Medical Record Journal) Implementasi Standar Operasional Prosedur ( SOP ). *Rekam Medis*, 2021;01(03), 271–286.
5. Firdaus Efendi, O., Rakhma Kinanti, I., Wahyu, T., Pratama, Y., Muhammadiyah, S., Gg, B., Kampus Maboro, J., Veteran, S., & Kab, B. Tinjauan Faktor Penghambat Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Bojonegoro. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2022;2(3), 1.
6. Handayani, P. *Evaluasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kabupaten Kebun*. STIE Widya Wiwaha Yogyakarta. 2019.
7. Karma, M., Wirajaya, M., Made, N., & Kartika, U. *Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan*. 2019;6, 11–20.
8. Mayolia, N., Daniati, S. E., & Sari, T. P. Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Rekam Medis*, 2022; 02(01), 27–41.
9. Nanjo, Y. F., Kartiko, B. H., Luh, N., Ari, G., Yudha, N., Kesehatan, I., Pura, U. D., & Cm, I.-I.-. Analisi Pengaruh Ketidaktepatan Diagnosis dan Kode Tindakan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Tarif di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Dendapar. *Health Care Media*, 2022; 6(2), 86–94.
10. Permenkes, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 1 (2020).
11. Regency, K., Province, S. S., Regency, N. K., Province, S. S., Province, S. S., Finance, R., Province, S. S., & Province, S. S. Inentifikasi Ketidaktelitian Petugas Rekam Medis Terhadap Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Alosika. *Pelita Sains Kesehatan*, 2023;3(1), 9–14.
12. Saputra, E., Lasmadasari, N., & Arifin, I. Gambaran Pelaksanaan Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. *Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 2022;7(2), 52–65. <https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jmis/article/view/368>