Volume 2 Nomor 1 (2024) 1-6

The Journal of Management Information and Health Technology
e-ISSN: 3025-2962

STUDI KUALITATIF PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN DI KLINIK TA DENPASAR

Made Dewi Sariyani[1] , Rai Riska Resti Wasita [2] , Kadek Sri Ariyanti[3], Ngurah Mahendra Dinatha[4], Putu Oktawijayanti[5]

[1,2,5] S1 Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura Bali, Indonesia
[3]Departement of Health Promotion, Politeknik Kesehatan Kartini Bali, Indonesia
[4]S1 Pendidikan IPA, Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan Citra Bakti, Flores,Indonesia
Jl. Raya Padangluwih, Bankar Tegaljaya, Dalung, Kuta Utara, Badung, Bali, Indonesia
Jl. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar ,Bali, Indonesia
Jl. Trans Flores,Malanuza,Kec.Golewa, Ngada Flores,NTT, Indonesia

Corresponding author: Made Dewi Sariyani
Email: sariyani27@ymail.com

ABSTRAK

Rekam medis adalah dokumen penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan, karena segala bentuk informasi terkait tindakan dan pengobatan tercantum dalam rekam medis. Berbagai permasalahan yang terjadi, jika dalam pengisian rekam medis tidak dilakukan secara konsisten dan benar. Klinik TA merupakan salah satu klinik milik swasta yang berada di Denpasar. Hasil studi pendahuluan dengan kordinator klinik, menunjukan bahwa rekam medis di klinik tersebut masih sangat minim sekali pengaturannya, sehingga saat akreditasi tim klinik agak sedikit kesulitan menyiapkannya. Manfaat penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi dokter, perawat dan pimpinan klinik terjadap pentingnya kelengkapan berkas rekam medis pasien di klinik TA. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan case study. Berdasarkan hasil observasi dokumen rekam medis, ditemukan bahwa belum mempunyai formulir Unit Gawat Darurat (UGD). Pada rekam medis rawat inap terdapat kekurangan formulir yaitu pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu dan formulir kematian. Selian itu, klinik TA belum memiliki SOP pengadaan dan pemusnahan rekam medis. Petugas tidak memiliki buku ekspedisi sebagai alat untuk menegndalikan berkas keluar atau dipinjam. Rekam medis di klinik TA belum elektronik. Adapun simpulan hasil penelitian yaitu ketidaklengakapan rekam medis pasien disebabkan oleh 5M yaitu *man, money, methode, machine, dan material*. Terdapat faktor penyebab lain yaitu dukungan pimpinan yang kurang terhadap proses rekam medis pasien di Klinik TA.
Kata Kunci : Ketidaklengkapan, Rekam Medis, Pasien

ABSTRACT

Medical records are important documents for health service facilities, because all forms of information related to actions and treatment are contained in medical records. Various problems can occur if filling in medical records is not done consistently and correctly. TA Clinic is a private clinic in Denpasar. The results of a preliminary study with the clinic coordinator showed that medical records at the clinic were still very minimally organized, so that during accreditation the clinic team had some difficulty preparing them. The benefit of this research is as input and evaluation material for doctors, nurses and clinic leaders regarding the importance of completeness of patient medical record files in TA clinics. The research method used is qualitative with a case study. Based on the results of observing medical record documents, it was found that the Emergency Unit (ER) form was

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology

not yet available. In inpatient medical records there are a lack of forms, namely other services performed by certain health workers and death forms. In addition, the TA clinic does not yet have an SOP for the procurement and destruction of medical records. Officers do not have an expedition book as a tool to control outgoing or borrowed files. Medical records at TA clinics are not yet electronic. The conclusion of the research results is that incomplete patient medical records are caused by the 5Ms, namely man, money, method, machine and material. There is another causal factor, namely lack of leadership support for the patient medical record process at the TA Clinic.
Keyword : *Incompleteness, Medical Records, Patients*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan, salah satu penunjang pelayanan kesehatan adalah rekam medis. Rekam medis adalah dokumen penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan, karena segala bentuk informasi terkait tindakan dan pengobatan tercantum dalam rekam medis. Rekam medis merupakan sekumpulan yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Sehabubin, 2023). Rekam medis bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan, dimana pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal (Amran, Apriyani, Dewi, 2022).

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis. Berbagai permasalahan yang terjadi, jika dalam pengisian rekam medis tidak dilakukan secara konsisten dan benar. Beberapa permasalahan yang terjadi jika pengisian rekam medis tidak lengkap yaitu, terjadinya kesalahan informasi antara petugas kesehatan dengan pasien, sehingga dapat menyebabkan pemeriksaan yang dilakukan secara berulang hal ini menyebabkan penegakan diagnosis berlangsung berkepanjangan (Devhy, Purwanti, Faidah, 2024).

Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, pengetahuan mengenai rekam medis (manfaat, kegunaan, pertanggung jawaban), ketrampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman (Safitri,dkk, 2022). unsur mandisebabkan ketidakdisiplinan petugas, beban kerja yang tinggi, latar belakang pendidikan yang tidak sesuai, pengetahuan mengenai manfaat, kegunaan dan dampak ketidaklengkapan, pelatihan, serta usia dan masa kerja petugas, unsur moneydisebabkan sumber dana yang terbatas, unsur methoddisebabkan pelaksanaan belum sesuaiSOP, kurang sosialisasi SOP, tidak ada sistem penghargaan dan sanksi, monitoring dan evaluasi kurang efektif, unsur materialdisebabkan susunan formulir kurang sistematis, serta unsur machinedisebabkan sarana dan prasarana kurang memadai (Swari, Verawati, 2022).

Klinik TA merupakan salah satu klinik milik swasta yang berada di Denpasar. Hasil studi pendahuluan dengan kordinator klinik, menunjukan bahwa rekam medis di klinik tersebut masih sangat minim sekali pengaturannya, sehingga saat akreditasi tim klinik agak sedikit kesulitan menyiapkannya. Padahal asesor menilai berdasarkan dokumen tersebut. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik mengangkat topik Studi Kualitatif Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Klinik TA di Denpasar. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran tentang penyebab ketidaklengkapan rekam medis pasien di klinik TA. Manfaat penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi dokter, perawat dan pimpinan klinik terjadap pentingnya kelengkapan berkas rekam medis pasien di klinik TA.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan *case study*. *Case study* digunakan untuk memecahkan masalah penelitian (Assyakurrohim,dkk, 2023). Tempat penelitian yaitu Klinik TA di Denpasar. Waktu

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology

penelitian adalah bulan Februari 2024. Penelitan ini menggunakan 5 petugas klinik yaitu 2 orang bidan, 2 orang perawat dan 1 orang farmasi. Informan kunci yaitu kepala klinik TA. Untuk prosedur penelitian, peneliti mengobservasi terlebih dahulu, kemudian baru wawancara dan dokumentasi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah pedoman observasi dan wawancara. Teknik analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik TA merupakan klinik yang memberikan pelayanan yaitu dokter umum, dokter spesialis kandungna, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, farmasi, dokter spesialis bedah, dokter spesialis gigi, akupuntur, fisioterapi, vaksinasi balita-dewasa, ambulans dan *homecare service*. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan alat bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien (Hatta, 2013). Berdasarkan hasil observasi dokumen rekam medis di klinik TA, ditemukan bahwa format dalam rekam medis sudah cukup baik, seperti berisikan identitas pasien, keluhan dan tindakan. Namun, pada formulir, klinik hanya mempunyai dua formular saja yaitu formular rekam medis, dan rawat indap. Klinik TA belum mempunyai formulir Unit Gawat Darurat (UGD). Pada rekam medis rawat inap terdapat kekurangan formulir yaitu pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu dan formulir kematian. Selian itu, klinik TA belum memiliki SOP pengadaan dan pemusnahan rekam medis. Petugas tidak memiliki buku ekspedisi sebagai alat untuk menegndalikan berkas keluar atau dipinjam. Rekam medis di klinik TA belum elektronik.

Hasil wawancara dengan 5 informan, dimana salah satu informan menjadi penanggungjawab rekam medis menunjukan bahwa penanggung jawab rekam medis bukan seorang petugas rekam medis, beban kerja yang berlebih dirasakan oleh penanggung jawab rekam medis, tidak ada ruangan khusus untuk penyimpanan rekam medis, keterbatasan biaya untuk rekam medis, tidak adanya SOP tentang rekam medis, dan ketidaklengkapan formulir ream medis pasien, seperti kutipan di bawah ini:

"*...kalau disini mbok, belum ada petugas rekam medisnya. Ada sih perawat yang pernah ikut pelatihan rekam medis*," Inf-01, umur 30 tahun, perawat.

"*....betul mbok saya pernah ikut pelatihan, tapi mungkin karena beban kerja ya, jadi kalau saya boleh bilang, gak maksimal akhirnya yang dibagian rekam medisnya*," Inf-02, umur 32 tahun, perawat.

"…. Mungkin karena anggarannya ya mbok, jadi belum ada petugas rekam medis, selama ini kita disini gandalah tugasnya", Inf_03, 29 tahun, bidan

"*..... jangankan SDM mbok, ruang rekam medis juga belum ada*", Info-04, 23 tahun, Bidan

"*.... kemarin pas akreditasi, ya ditanyalah mbok tentang SOP rekam emdisnya, dan kita belum punya mbok, sama susunan rekam medisnya harus dirapikan juga sih katanya*", Inf-05, 26 tahun, farmasi.

Kutipan di atas juga didukung oleh direktur klinik sebagai informan kunci, seperti kutipan di bawah ini:

"...iya memang kita belum punya petugas rekam medis dan ruangan khusus karena keterbatasan biaya, kekurangan-kekurangan lainnya mungkin disebabkan karena faktor SDM itu ya mbak", Inf.K, umur 48 tahun, dokter.

Selain itu, terdapat faktor lain yaitu dukungan pimpinan dalam memberikan fasilitas untuk mendukung kelengkapan rekam medis, seperti kutipan di bawah ini:

"... ya akhirnya agak sedikit kurang rekam medisnya, karena setiap rapat atau meeting rekam medis ini cuma dibahas sepintas, atasan cuma bilang, tolong lengkapi.. ya kami lengkapi sepengtahuan kami aja", Inf-01, 30 tahun, perawat.

Berdasarkan hasil observasi, direktur Klinik TA juga memberikan jawabannya karena pengetahuan yang terbatas tentang rekam medis, sehingga pimpinan tidak menjadikan fasilitas dan proses rekam medis menjadi prioritas, seperti kutipan dibawah ini:

"*….ya itu dah mbak kekurangan pengetahuan kami tentang rekam medis, jadinya perhatiannya gak kesana. Padahal harusnya jadi utama karena saat akreditasi kemarin, disana yang diubek-ubek*", Inf.K, Umur 48 Tahun, dokter.

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology

Penyebab ketidaklengakapan rekam medis dipengaruhi oleh 5M yaitu *man, money, methode, material, dan machine*. Unsur *Man* (SDM) dalam melengkapi rekam medis, yaitu profesi perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2013). Unsur man yaitu manusia yang menjadi unsur utama dalam kegiatan manajemen, dimana dalam melaksanakam kegiatan tersebut manusia mempunyai peran penting untuk menggerakan unsur manajemen lainnya (Swari, Verawati, 2022). Berdasarkan hasil penelitian, belum adanya petugas rekam medis, sehingga tidak sesuai dengan isi Permenkes RI No.55 Tahun 2013 bahwa pelayanan rekam medis harus dilakukan oleh seorang perekam medis yang memiliki kompetensi berdasarkan Pendidikan dan pelatihan , serta wajib memenuhi standar industry perekam medis (Permenkes RI, 2013).

Unsur *money*, dimana dana merupakan salah satu yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di instansi pelayanan kesehatan agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan (Budi, 2015). Dana sangat diperlukan diperlukan untuk menjamin ketersediaan dokumen rekam medis pasien, selain itu dana yang memadai akan menunjang kegiatan kegiatan pelayanan rekam medis menjadi lebih baik (Siwayana, Purwanti, Murcittowati, 2020). Dalam penelitian ini dana sudah diajukan, namun karena keterbatasan keuangan, sehingga fasilitas rekam medis belum dapat terpenuhi.

Unsur *Material*, Dimana susunan formulir yang tidak sistematis dan kekurangan salah satu komponen akan menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis (Swari, Verawati, 2022). Berdasarkan Permenkes RI nomor 269/Menkes/PER/III/2008, menyatakan bahwa jenis rekam medis yaitu rekam medis rawat jalan, rawat inap UGD dan bencana. Isi dari rekam medis rawat inap sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjnag medik, diagnosa, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan tindakan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Sehingga tim harus mengevaluasi kembali terkait isi dan susunan formular rekam medis.

Unsur *method* merupakan tata cara kerja sebagai acuan melaksanakan kegiatan (Simamora, 2012). Pelayanan kesehatan wajib memiliki SOP tentang penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan seperti kutipan di pasal 9 Permenkes RI nomor 269/Menkes/PER/III/2008 yaitu rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekrang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahunterhitung dari tanggal pasien berobat, setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat sebelumnya dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan. Penyebab ketidaklengkapan rekam medis Klinik TA yaitu tidak adanya SOP pemusnahan rekam medis, hal ini mengakibatkan tidak adanya acuan bagi petugas untuk peremajaan dokumen rekam medis.

Unsur *machine,* menunjukan bahwa rekam medis masih dilakukan secara manual,dan hasil observasi tidak adanya buku ekspedisi untuk dokumen rekam medis tersebut. Berdasarkan Permenkes (2022), penyelenggaraan rekam medis wajib menggunakan rekam medis elektronik. Dampak dari tidak tersedianya buku ekpedisi adalah dapat menyebabkan berkas rekam medis pasien tidak diketahui keberadaannyaatau bisa menyebabkan keslahan letak (Valentina, Sinaga, 2021). Hasil penelitian belum sesuai dengan Permenkes Tahun 2022.

Unsur dukungan pimpinan yang kurang untuk pengelolaan rekam medis ini merupakan unsur lain selain 5M, dimana pimpinan belum memberikan perhatian lebih kepada bagian rekam medis. Menurut Miyana,Fahrizi,Elina (2018), kepemimpinan sangat berpangaruh terhadap kinerja pegawai, sehingga hasil wawancara sesuai dengan hal di atas. Hal serupa disampaikan pula oleh Boyles (2024), bahwa pemimpin di layanan kesehatan menjadi faktor yang paling penting dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan, karena dari pemimpin inilah akan lahir kebijakan hasil evaluasi dan pengawasan sistem di sebuah layanan kesehatan.

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology

Berikut adalah tabel hasil penelitian penyebab ketidaklengkapan rekam medis pesien.

Tabel 1. Hasil Penelitian

No	Faktor	Hasil
1	*Man*	Kurangnya SDM atau tidak adanya petugas rekam medis dengan pendidikan rekam medis
2	*Money*	Dana yang terbatas
3	*Material*	a. Dokumen yang tidak sistematis b. Kurang formulir dalam dikumen rekam medis c. Tidak ada ruangan khusus menyimpan rekam medis pasien
4	*Methode*	Tidak adanya SOP dalam pengadaan dan pemusnahan dokumen rekam medis
5	*Machine*	a. Rekam medis masih dilakukan secara manual, belum elektronik b. Tidak adanya buku ekspedisi
6	Dukungan pimpinan	Belum mendapat perhatian untuk bagian rekam medis

SIMPULAN

Ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien klinik TA disebabkan beberapa unsur manajemen yaitu unsur *man* (manusia) yang terdiri dari tidak adanya petugas rekam medis dengan pendidikan rekam medis. Unsur *money*(uang), sumber dana terbatas untuk mendukung rekam medis. *Material* (materi), susunan formulir kurang lengkap dan ssistematis, serta tidak adanya ruang khusus penyimpanan rekam medis pasien. *Methode* (metode), tidak adanya SOP pengadaan dan pemusnahan berkas rekam medis pasien. *Machine* (mesin), rekam medis masih dilakukan secara manual dan tidak ada buku ekspedisi bukti rekam medis apabila dipinjam oleh tenaga kesehatan lainnya. Dukungan pimpinan yaitu belum mendapat perhatian untuk bagian rekam medis.

Saran yang bisa diberikan pada unsur man adalah merekrut petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan rekam medis. Pada unsur money, pimpinan seharusnya menyediakan anggaran khsusu untuk rekam medis. Pada unsur methode, dibuatkan SOP tentang rekam medis secara komprehensip, kemudian SOP ini harus disosialisaikan kepada seluruh tim di Klinik TA. Unsur material, diperlukan monitoring dan evaluasi yang rutin terhadap berkas rekam medis pasien, dan pelatihan yang rutin untuk pembahruan informasi. Pada unsur machine, melengkapibeberapa kebutuhansarana dan prasarana di unit rekam medis. Pada unsur dukunagn pinpinan, sebaiknya pimpinan selalu mengikuti perkembangan ataupun perubahan dari unit rekam medis ini, baik pada rapat maupun pertemuan lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pimpinan dan tim Klinik TA karena telah memberikan ijin dan memberikan data yang lengkap kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Amran,R.,Apriyani,A.,Dewi,N,P. (2022).Peran Penting Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit. Baiturrahmah Medical Journal, 1(1), 69-76

Assyakurrohim,D.,Ikhram,D.,Sirodj,R,A.,Afgani,M,W. (2023). Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif. Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer. 3(1),1-9

Boyles,M.(2024). Kepemimpinan Pelayan Kesehatan: Apa Artinya dan Mengapa Penting?.Noertheastern University. Available: https://graduate.northeastern.edu/resources/what-is-healthcare-leadership/

Budi,S.C. (2015). Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar Dari Rak Penyimpanan. Indonesian J Community Engag,1(1),121-132

Devhy, N,L,P.,Purwanti, I,S.,Faidah,N.(2024). Hubungan Keyakinan Manfaat dan Kemudahan dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis. Jurnal Ilmiah

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology

Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA, 9(1),31-33.

Menteri Kesehatan RI. (2008).Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Rekam Medis. Indonesia

Sehabubin, I. (2023). Peran Rekam Medis dalam Sistem Informasi Kesehatan. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2297/peran-rekam-medis-dalam-sistem-informasi-kesehatan

Miyana, Fahrizi,Elina,M.(2018). Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Bagian Rekam Medis RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.Jurnal Manajemen Mandiri Saburai, 2(2),53-60

Permenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Indonesia

Permenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Indonesia

Simamora,R.,H.(2012).Manjemen.Jakarta: EGC

Siwayana, P,A., Purwanti,I,S., Murcittowati, P,A,S. (2020). Tinjauan Literatur:Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,3(2),46-52

Swari, S.,J., Verawati,M. (2022). Fakyor Penyebab Ketidaklengkapan Pengsisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit.Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, 3(4),269-275

Valentina.,Sinaga,W,A. (2021). Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di Puskesmas Medan Johor. Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi kesehatan,IMELDA,6(2),152-160

Copyright @2024,The Journal of Management Information and Health Technology