

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS KALIWEDI

¹Kiki Wahyudi, ²Syaikhul Wahab

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹zkikiwahyudi17@gmail.com, ²syaikhul.wahab@piksi.ac.id

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the incompleteness of filling out outpatient medical records in order to achieve the quality of medical records at the Kaliwedi Public Health Center. The research method used is descriptive method, namely a research conducted to describe or describe a phenomenon that occurs. In this study, the authors observed research sources to see directly the description or description of the state of the problem objectively, through the data that the authors collected during the observation, the research objective was to describe and find out the completeness of filling out outpatient medical records in order to achieve the quality of medical records at the Kaliwedi Health Center. Based on the results of initial observations at the Kaliwedi Health Center, data on the completeness of filling in the medical record was obtained on the midwifery counseling sheet, complete administrative data was 85.45%, clinical data was 100% complete. On the outpatient care sheet, complete administrative data is 80.46%, complete clinical data is 90%, on the medical card sheet, complete administrative data is 97% complete clinical data is 85%.

Keywords: *Completeness Analysis, Quality, Inpatient Medical Records*

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui kelengkapan pengisian catatan medis rawat jalan guna tercapainya mutu rekam medis di puskesmas kaliwedi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Dalam penelitian ini, penulis mengamati sumber penelitian untuk melihat langsung gambaran atau deskripsi tentang keadaan masalahnya secara objektif, melalui data yang telah penulis kumpulkan selama observasi, tujuan penelitian untuk menggambarkan dan mengetahui kelengkapan pengisian catatan medis rawat jalan guna tercapainya mutu rekam medis di puskesmas kaliwedi. Berdasarkan hasil Observasi awal di Puskesmas Kaliwedi diperoleh data kelengkapan pengisian rekam medis pada lembar konseling kebidanan data administrasi lengkap 85,45% data klinis lengkap 100%. Pada lembar rawat jalan data administrasi lengkap 80,46% data klinis lengkap 90% Pada lembar kartu berobat data administrasi lengkap 97% data klinis lengkap 85%.

Kata kunci : Kelengkapan Rekam Medis, Kualitas, Mutu Rekam Medis

PENDAHULUAN

Menurut UU No. 36 Tahun 2009 pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Oleh karena itu kesehatan merupakan sesuatu hal yang sangat penting dan patut diperhatikan oleh setiap orang. Kebutuhan masyarakat akan kesehatan ditunjang oleh instansi kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun oleh swasta. Sarana pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) maupun pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Pada Permenkes 269 tahun 2008 pasal 7 menyebutkan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Salah satu dari fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis adalah ruang penyimpanan dan rak penyimpanan berkas rekam medis. Ada enam unsur yang berkaitan dengan penyimpanan agar fungsi rekam medis sebagai penyimpanan data dan informasi pelayanan pasien dapat terlaksana dengan baik yaitu mudah diakses, berkualitas, terjaga keamanannya, fleksibilitas, dapat dihubungkan dengan berbagai sumber dan efisien (Hatta, 2008). Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer/pratama, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan Rekam Medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administrasi, pendokumentasian pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien salah satunya Puskesmas sebagai bentuk layanan tingkat pratama bagi pasien Rekam Medis wajib dibuat secara lengkap (Permenkes

No.269/MENKES/PER/III/2008)

sehingga data Rekam Medis menjadi informasi yang komprehensif untuk pengambilan keputusan.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan primer rekam kesehatan/rekam medis yaitu untuk kepentingan pelayanan pasien. Rekam kesehatan

mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, rekaman yang rinci dan bermanfaat membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan dan penentuan diagnosis pasien. Rekam kesehatan juga sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani dan merawat pasien. Oleh Karena itu, rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan yang jelas, ketersediaan sumber data merupakan syarat utama keberhasilan pengukuran mutu (Hatta, 2013).

Menurut Gemala Hatta (Sabarguna, 2004:64) untuk mendukung rekam medis menjadi berguna maka diperlukan rekam medis yang:

1. Lengkap

Informasi yang lengkap, meliputi: informasi mengenai pasien, alasan dalam penempatan diagnose dan perawatan serta mencatat seluruh hasil pemeriksaan.

2. Akurat, Cermat, dan Objektif

- a. Memberikan diagnosa dan pengobatan, berarti data dan informasi dalam rekam medis dapat digunakan untuk menilai proses dan hasil pelayanan klinis guna memperoleh kebenaran ilmiah dan hukum.

- b. Data yang tercatat sesuai dengan keadaan/fakta yang sebenarnya.

3. Terintegrasi

Artinya antara satu data dengan data lainnya dalam satu rekam medis harus saling berkaitan dan berkesinambungan atau bagian yang terpisahkan.

Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat berkas rekam medis yang belum lengkap, KELENGKAPAN pengisian dokumen rekam medis rawat jalan masih dianggap biasa dan masih sering diabaikan padahal KELENGKAPAN tersebut dapat menimbulkan permasalahan yang serius. Maka jika masih terjadi Incomplete Medical Record berarti dapat menurunkan kualitas pelayanan puskesmas dan karena rekam medis mengandung aspek hukum apabila suatu saat nanti ada tuntutan malpraktek dari pasien sedangkan berkas rekam medisnya tidak lengkap sehingga tidak dapat menjadi bukti terhadap pengadilan yang disebabkan oleh KELENGKAPAN pengisian dokumen rekam medis rawat jalan. Kabupaten Cirebon merupakan salah satu kabupaten di Daerah Jawa Barat. Dengan luas wilayah 1.070 km² luas wilayah Kabupaten Cirebon secara administrasi Kabupaten Cirebon terdiri dari 40 Kecamatan dengan 424 desa. Di masing-masing Kabupaten terdapat 60 Puskesmas induk. Tiap Puskesmas melayani masyarakat lebih kurang 30.000-50.000 jiwa. Dari 60 Puskesmas yang ada 11 diantaranya adalah Puskesmas dengan pelayanan rawat inap (PUSDATIN-KEMKES RI).

Saat ini Puskesmas Kaliwedi masih menggunakan rekam medis secara manual. Berdasarkan hasil Observasi awal di Puskesmas Kaliwedi diperoleh data kelengkapan pengisian rekam medis pada lembar konseling kebidanan data administrasi lengkap 85,45% data klinis lengkap 100%. Pada lembar rawat jalan data administrasi lengkap 80,46% data klinis lengkap 90% Pada lembar kartu anak data administrasi lengkap 97,% data

klinis lengkap 85% berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meninjau kelengkapan pengisian pada formulir rawat jalan.

Sistem penamaan yang digunakan di Puskesmas Kaliwedi adalah sistem penamaan langsung yaitu penamaan sesuai dengan identitas asli pasien yang tertera pada KTP atau Kartu Keluarga dengan mencantumkan nama lengkap pasien.

Uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN REKAM MEDIS DI UPTD PUSKESMA KALIWEDI”.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut PERMENKES RI NO 75 TAHUN 2014 Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu

faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit dan f Berdasarkan permenkes nomor 269 tahun 2008 Berkas rekam medis dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis tersebut adalah milik pasien dalam bentuk ringkasan rekam medis, Ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Rawat Jalan merupakan pelayanan rawat pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Analisis Kelengkapan adalah suatu review area tertentu catatan medis untuk mengidentifikasi defisiensi spesifik. Area yang ditentukan biasanya tertulis di dalam suatu prosedur yang dikembangkan bersama oleh manajer informasi kesehatan dan penyedia pelayanan kesehatan sesuai dengan aturan staff medis dan kebijakan administratif dan fasilitas yang bersangkutan dan standar dari bahan – bahan pemberi lisensi, akreditasi dan sertifikasi. Huffman.1999).

Chandra Yoga A (2004: Manajemen Administrasi Rumah Sakit: halaman 173) dikatakan bahwa mutu produk dan jasa dari pemasaran, rekayasa, pembuatan dan pemeliharaan yang membuat produk dan jasa yang digunakan memenuhi harapan pelanggan.

METODE

Metode Penelitian adalah suatu proses, suatu rangkaian langkah- langkah yang dilakukan secara terencana dan sistematis guna mendapatkan pemecahan masalah atau mendapatkan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan tertentu.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian Analisis kualitatif adalah analisa yang ditujukan kepada mutu dan setiap berkas rekam

medis. Petugas akan mengambil dan menganalisa kualitas rekam medis pasien sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan.

Data yang telah terkumpul lalu dianalisis secara manual, yaitu dengan menulis hasil penelitian dalam bentuk tabel hasil wawancara, kemudian meringkasnya dalam bentuk matriks yang disusun sesuai dengan bahasa baku jawaban informan. Ringkasan ini kemudian diuraikan kembali dalam bentuk narasi dan melakukan penyimpulan terhadap analisa yang telah didapat secara menyeluruh. (Hamidi, 2010).

Menurut Sugiyono (2014), variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Berpedoman dari judul penulis yaitu “Analisis KELENGKAPAN Pengisian Dokumen Rekam Medis Guna Menunjang Mutu Pelayanan Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Kaliwedi”, maka terdapat dua variabel, yaitu satu variabel independen dan satu variabel dependen.

Tabel 1. Kerangka Berfikir



Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada tanggal 03 Maret 2022 sampai dengan 18 Maret 2022, di unit rekam medis UPTD Puskesmas Kaliwedi.

Hasil dari observasi di UPTD Puskesmas Kaliwedi peneliti mengambil

seluruh populasi yang ada untuk dijadikan sampel penelitian sebanyak 48 rekam medis pasien rawat jalan.

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan yang diperlukan dalam penelitian. (Sugiyono, 2017:137)

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka dengan sumber data (Sambas dan Maman 2007).

Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara yang tidak berstruktur atau bebas yang hanya menanyakan garis besar dari permasalahan yang ditanyakan langsung kepada unit rekam medis dan staff di UPTD Puskesmas Kaliwedi.

2. Observasi

Teknik observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang diteliti, baik dalam situasi buatan yang secara khusus diadakan maupun dalam kondisi alamiah atau sebenarnya. Studi Dokumentasi

Teknik dokumentasi yaitu cara yang dapat dilakukan penulis untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, sehingga penulis memperoleh data yang relevan. Data yang diperoleh dari tempat penelitian dapat berupa peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto, film dokumentasi, dan data yang lain (Sudaryono, 2017:219)

3. Studi Pustaka

Dalam penelitian ini, penuli mengumpulkan data yang diperlukan pada saat penelitian berlangsung mulai dari dokumen rekam medis serta mengambil

dan mempelajari data dari referensi atau konsep yang sudah ada yang relevan dengan judul penelitian yang di ambil untuk menguatkan teori dengan permasalahan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03 Maret 2022 sampai dengan 18 Maret 2022 dengan menggunakan observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan mengamati objek langsung seperti penerapan standart pelayanan minimal mengenai Analisis KELENGKAPAN Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Klaiwedi. Sedangkan wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data secara lisan mengenai KELENGKAPAN Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dan permasalahan mengenai KELENGKAPAN Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Klaiwedi.

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Petugas Rekam Medis

| NO | Kriteria | Jumlah | Presentasi |
|-------|-------------|---------|------------|
| 1 | D3 Perawat | 2 orang | 66.66% |
| 2 | S1 Akutansi | 1 orang | 16.67% |
| 3 | SMA/SMK | 3 orang | 16.67% |
| Total | | 6 | 100% |

Berdasarkan table 3.2 dari 6 petugas pendaftaran terdapat 2 orang lulusan Diploma Keperawatan dengan presentasi 66.66% dan I diantaranya petugas filling lulusan SMA/SMK dengan presentasi 16.67%, sedangkan 1 petugas lulusan Sarjana Akutansi dengan presentasi 16.67%.

Hasil wawancara pada SDM tersebut disimpulkan kurangnya sumber daya manusia karena hanya ada 1 orang petugas pengantar berkas dokumen rekam medis ke poliklinik dengan jumlah kunjungan pasien yang banyak hingga mencapai ratusan perhari, sehingga mempengaruhi waktu ketepatan pengisian KELENGKAPAN dokumen rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Kaliwedi.

Pasien merupakan klien yang mendapatkan keuntungan dari kualitas pelayanan pada waktu pelayanan pengisian KELENGKAPAN dokumen rekam medis rawat jalan sehingga akan mendapatkan hasil keuntungan balik pada puskesmas terhadap kepuasan pasien, Jumlah pasien pada bulan Maret yaitu sebanyak 1.924. Berdasarkan hasil observasi diruang rekam medis di UPTD Puskesmas Kaliwedi, peneliti melakukan checklis observasi KELENGKAPAN Berkas Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan, maka dapat digambarkan menggunakan tabel mengenai hasil KELENGKAPAN Berkas Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Poliklinik rawat jalan di UPTD Puskesmas Kaliwedi.

Tabel 3. Hasil Presentase Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan UPTD Puskesmas Kaliwedi

| No | Item Rekam Medis | Jumlah | Lengkap | | Tidak Lengkap | |
|----|----------------------------|-----------|---------|--------------|---------------|--------------|
| | | | N | % | N | % |
| 1 | Tanggal Masuk | 58 | 58 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Waktu Masuk | 58 | 56 | 96,5 | 2 | 3,5 |
| 3 | Anamnase | 58 | 37 | 63,8 | 21 | 36,2 |
| 4 | Pemeriksaan Fisik | 58 | 40 | 68,9 | 18 | 31,1 |
| 5 | Diagnosis | 58 | 44 | 75,9 | 14 | 24,1 |
| 6 | Pengobatan/Tindakan | 58 | 36 | 62,1 | 22 | 37,9 |
| 7 | Persetujuan Tindakan | 58 | 53 | 91,3 | 5 | 8,7 |
| 8 | Catatan Observasi Klinis | 58 | 40 | 68,9 | 18 | 31,1 |
| 9 | Nama & Tanda Tangan Dokter | 58 | 55 | 94,8 | 3 | 5,2 |
| | Rata-rata | 58 | | 77,56 | | 22,44 |

Berdasarkan Tabel hasil penelitian menunjukan persentase rata-rata terisi

lengkap sebanyak 77,56% dan tidak terisi lengkap 22,44% dengan persentase pencatatan tanggal masuk yang dilengkapi sebanyak 58 berkas rekam medis (100%), persentase waktu masuk yang dilengkapi sebanyak 56 berkas rekam medis (96,5%), persentase kelengkapan pencatatan Anamnase sebanyak 37 berkas rekam medis (63,8%) yang dilengkapi oleh dokter, Pemeriksaan fisik 40 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (68,9%), Diagnosis 44 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (75,9%), Pengobatan/Tindakan 36 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (62,1%), Persetujuan tindakan terisi lengkap sebanyak 53 berkas rekam medis yaitu (91,3%), Catatan observasi klinis 40 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (68,9%), Ringkasan pulang 31 berkas rekam medis terisi lengkap sebanyak (53,4%), Nama dan tanda tangan dokter 55 rekam medis lengkap sebanyak (94,8%).

1. Reliability (Kecepatan)

Kecepatan petugas untuk memberikan pelayanan pada waktu ketepatan penyediaan dokumen rekam medis sesuai Standar Pelayanan Minimal yaitu dengan waktu ≤ 10 menit. Dilihat dari Tabel 3.1 pasien lama ketepatan dengan jumlah pasien 58 tidak tepat waktu dalam menyediakan dokumen rekam medis dengan waktu rata-rata 16 menit 42 detik sedangkan untuk pasien baru dengan jumlah dokumen rekam medis 18 tepat waktu menyediakan dokumen rekam medis yaitu dengan waktu rata-rata 6 menit 42 detik.

2. Responsiviness (ketanggapan)

Ketanggapan petugas poliklinik untuk waktu ketepatan penulisan dokumen rekam medis rawat jalan dapat diukur dari respon petugas saat pelaksanaan pengiriman berkas rekam medis ke poliklinik.

Berdasarkan table 4 dari total 100 data, petugas tanggap dalam melaksanakan

tugas dalam Pengisian dokumen rekam medis rawat jalan baik itu pasien lama maupun pasien baru.

Tabel 3.3 Ketanggapan petugas

| No | Item Rekam Medis | Jumlah | Lengkap | | Tidak Lengkap | |
|----|----------------------------|-----------|---------|--------------|---------------|--------------|
| | | | N | % | N | % |
| 1 | Tanggal Masuk | 58 | 58 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Waktu Masuk | 58 | 56 | 96,5 | 2 | 3,5 |
| 3 | Anamnase | 58 | 37 | 63,8 | 21 | 36,2 |
| 4 | Pemeriksaan Fisik | 58 | 40 | 68,9 | 18 | 31,1 |
| 5 | Diagnosis | 58 | 44 | 75,9 | 14 | 24,1 |
| 6 | Pengobatan/Tindakan | 58 | 36 | 62,1 | 22 | 37,9 |
| 7 | Persetujuan Tindakan | 58 | 53 | 91,3 | 5 | 8,7 |
| 8 | Catatan Observasi Klinis | 58 | 40 | 68,9 | 18 | 31,1 |
| 9 | Nama & Tanda Tangan Dokter | 58 | 55 | 94,8 | 3 | 5,2 |
| | Rata-rata | 58 | | 77,56 | | 22,44 |

Ketanggapan petugas pada saat pengisian dokumen rekam medis rawat jalan diukur dari hasil observasi. Peneliti melihat langsung petugas begitu cepat pada saat pengambilan tracer yang keluar dari mesin antrian dokumen rekam medis untuk pencarian dokumen rekam medis, agar tercapai target untuk tepat waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis poliklinik rawat jalan di UPTD Puskesmas Kaliwedi. Ketanggapan tersebut dapat dilihat dari grafis dibawah ini :

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan dari petugas poliklinik di UPTD Puskesmas Kaliwedi, Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008. Berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien, ada beberapa cara penulisan dokumen berkas rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Kaliwedi diantaranya sebagai berikut :

- 1) Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter/tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terangnya serta diberi tanggal.

- 2) Rekam medis harus berisi cukup informasi untuk identifikasi pasien secara jelas, mengetahui diagnosa serta pengobatannya dan segala sesuatu yang terjadi sesudahnya.
- 3) Diagnosa akhir harus ditulis secara lengkap dan jelas serta menggunakan istilah dan ketentuan ICD yang berlaku.
- 4) Semua tanda/symbol dan singkatan yang tidak standar tidak boleh dipergunakan.

Efektivitas pelayanan rekam medis, dapat dilihat berdasarkan Permenkes No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Upaya mengevaluasi jalannya suatu organisasi, dapat dilakukan melalui konsep efektivitas. Konsep ini adalah salah satu faktor untuk menentukan apakah perlu dilakukan perubahan secara signifikan terhadap bentuk dan manajemen organisasi atau tidak. Dalam hal ini efektivitas merupakan pencapaian tujuan organisasi melalui pemanfaatan sumber daya yang dimiliki secara efisien, ditinjau dari sisi masukan (input), proses, maupun keluaran (output). Dalam hal ini yang dimaksud sumber daya meliputi ketersediaan personal, sarana dan prasarana serta metode dan model yang digunakan. Suatu kegiatan dikatakan efisien apabila dikerjakan dengan benar dan sesuai dengan prosedur sedangkan dikatakan efektif bila kegiatan tersebut dilaksanakan dengan benar dan memberikan hasil yang bermanfaat.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan dari petugas poliklinik di UPTD Puskesmas Kaliwedi, ada beberapa permasalahan diantaranya sebagai berikut

- 1) Dokumen rekam medis yang masih berada di poliklinik Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas rekam medis salah satu permasalahan yang ditemukan yaitu dokumen rekam medis yang masih berada di poliklinik khususnya poliklinik BP Umum, poliklinik lansia terkadang

dokumen rekam medis tidak balik 1x24 jam, hal ini sering terjadi dikarenakan petugas TPP RJ Terburu-buru untuk pulang dan sering terjadi lupa untuk mengisi berkas dokumen rekam medis rawat jalan.

- 2) Dokumen masih berada di ruang rujukan dikarenakan belum selesai di isi untuk keperluan keakuratan diagnosa pasien.
- 3) Kurangnya Sumber daya manusia, baik itu petugas rekam medis maupun petugas pendaftaran.

KESIMPULAN

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kaliwedi Mengenai Analisis KELENGKAPAN Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Kaliwedi, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kelengkapan Penulisan dokumen rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Kaliwedi sudah tergolong pada kategori baik dan mencapai nilai kelengkapan dengan rata rata 77,56%, dan untuk KELENGKAPAN dokumen rekam medis rawat jalan tidak terisi lengkap dengan rata rata 22,44%
2. Faktor yang menyebabkan KELENGKAPAN adalah pasien yang tidak membawa persyaratan lengkap, kurangnya fasilitas yang memadai untuk pemeriksaan fisik, pencatatan dua kali oleh dokter pada dokumen rekam medis dan lembar karcis yang mempunyai sedikitnya fungsi yang sama dan volume pasien berobat yang banyak. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan terkait ketepatan waktu pengembalian dokumen Rekam Medis rawat jalan di UPTD

Puskesmas Kaliwedi yaitu dengan Adanya monitoring dari petugas rekam medis. medis kepada petugas di Poliklinik rawat jalan, untuk mengembalikan dokumen rekam medis rawat jalan ke unit Rekam medis yaitu 1x24 Jam.

3. Ketanggapan Petugas dalam pelaksanaan tugas untuk pengecekan KELENGKAPAN dokumen rekam medis rawat jalan guna menunjang mutu pelayanan rekam medis di UPTD Puskesmas Kaliwedi sudah tergolong pada kategori sangat baik dan mencapai dengan nilai rata-rata sebesar 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, R Gemala. 2012 Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta
- Herlambang, Muwarni. (2012). Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit, Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 107-114
- Huffman, Edna.1994. Health Information Management. USA: Physicians' Record Company, Berwyn, Illonis.
- Imran, Y. V., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 153-165.
- Mathar, Irmawati. (2018) Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan dokumen Rekam Medis, Yogyakarta: CV Budi Utama. Hal 4
- Menkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan

- Informasi Kesehatan.
- Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2022. Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Puspitasari, P., Awanda, D. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2021. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Rujukan Pasien Di Puskesmas Cicalengka Dtp. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 141-152.
- Putri, Y. T. H. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
- Ruly & Nurul. (2020). Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan, Indramayu: Adanu Abimata. Hal 1.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu: Jogjakarta
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Medika Indonesia: Yogyakarta
- Santika, F., Gumanti, N. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2021). Outpatient Medical E-Resume in Support INA-CBGs Claims for Covid-19 Patients at Hospital. *MATRIK: Jurnal Manajemen, Teknik Informatika dan Rekayasa Komputer*, 21(1), 87-98.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : CV, Alfabeta.
- Talib, Thabran. (2022) Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis, Sumatera Barat: CV Azka Pustaka. Hal 68
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta