

## ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KUTA UTARA

Marselinus Gede Widiarta, I Putu Dedy Kastama Hardy, Ni Kadek Yunita Sari  
*Program Studi Perkam dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan, Sains dan Teknologi  
Universitas Dhyana Pura*

### ABSTRACT

Every health facility, from primary/primary, secondary, tertiary levels is required to maintain medical records. Medical records are an important part of health services. The quality of medical records also determines the quality of health services. The North Kuta Health Center is one of the health centers in Badung Regency whose medical records have not yet reached 100%. The purpose of this study was to describe the completeness of patient identification and authentication of medical record files at the North Kuta Health Center and identify factors that affect the completeness of patient identification and authentication of medical record files. The research method used is a quantitative and qualitative method with a sequential explanatory design. The research sample based on the slovin formula was 92 medical record files. There were seven informants consisting of doctors, nurses, midwives, registration officers and medical records officers. The results showed that the average completeness of filling in patient identification and authentication of medical record files was quite complete but still less than the standard of completeness set by the Indonesian Ministry of Health of 100%. The lack of special training on filling out medical records, the occurrence of human errors due to lack of awareness and discipline of officers in filling out medical record files, patients not carrying identities, lack of socialization of SOPs for filling medical records, and the absence of sanctions for officers who do not fill out medical record files completely are factors that affect the completeness of patient identification and authentication of medical record files. So it is advisable to socialize the SOP for filling out medical records intensively, giving warnings or sanctions to officers who do not fill out medical record files completely and giving awards to officers who fill out medical records completely.

**Keywords :** *Completeness, factors, Medical Records, Health Services*

### ABSTRAK

Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer/pratama, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Kualitas rekam medis ikut menentukan mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas Kuta Utara merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Badung yang pengisian rekam medisnya belum mencapai 100%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kelengkapan identifikasi pasien dan autentifikasi berkas rekam medis di Puskesmas Kuta Utara dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan identifikasi pasien dan autentifikasi berkas rekam medis. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dan kualitatif dengan rancangan *sequential explanatory*. Sampel penelitian berdasarkan rumus slovin sebanyak 92 berkas rekam medis. Informan berjumlah tujuh orang yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, petugas pendaftaran dan petugas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian identifikasi pasien dan autentifikasi berkas rekam medis sudah cukup lengkap namun masih kurang dari standar kelengkapan yang ditetapkan Depkes RI sebesar 100%. Kurangnya pelatihan khusus tentang pengisian rekam medis, terjadinya *human error* karena kurangnya kesadaran dan kedisiplinan petugas dalam mengisi berkas rekam medis, pasien tidak membawa identitas, kurangnya sosialisasi SOP pengisian rekam medis, dan tidak adanya sanksi bagi petugas yang tidak mengisi berkas rekam medis dengan lengkap merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan identifikasi pasien dan autentifikasi berkas rekam medis. Maka disarankan untuk melakukan sosialisasi SOP pengisian rekam medis secara intensif, memberikan teguran atau sanksi kepada petugas yang tidak mengisi berkas rekam medis dengan lengkap dan memberikan penghargaan kepada petugas yang mengisi rekam medis dengan lengkap.

**Kata kunci :** *Kelengkapan, faktor-faktor, Rekam Medis, Pelayanan Kesehatan*

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat adalah tempat 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 yang dituntut memberikan pelayanan yang terbaik (Permenkes No 43 Tahun 2019).

Tingkat layanan dukungan yang ditawarkan di Puskesmas juga dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan fasilitas tersebut. Rekam medis merupakan salah satu pelayanan penunjang yang harus ada di suatu Puskesmas. Kualitas rekam medis ikut menentukan mutu pelayanan. Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis wajib diselenggarakan oleh setiap institusi kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.

Dokumen rekam medis merupakan dokumen yang penting dalam proses pelayanan kesehatan. Pasien, tenaga medis, dan mahasiswa kesehatan yang sedang melakukan penelitian dapat memanfaatkan rekam medis sebagai sumber informasi. Rekam medis juga dapat digunakan sebagai bukti di pengadilan jika seorang pasien atau anggota keluarganya menyatakan kelalaiannya sehubungan dengan perawatan dokter.

Kelengkapan data dan informasi rekam medis merupakan salah satu tanda

kualitas pelayanan yang tinggi. Prasyarat mendasar bagi efektivitas pengukuran mutu adalah ketersediaan sumber data yang harus tersedia setiap saat dan memberikan data/informasi yang jelas mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan. (Hatta,2013). Rekam medis harus diisi seluruhnya karena berfungsi sebagai catatan perkembangan penyakit pasien. Satu hari setelah pelayanan selesai, semua berkas rekam medis harus diisi dengan lengkap minimal 100%. Dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang belum mengisi rekam medis secara lengkap merupakan permasalahan yang masih sering dijumpai dalam pengelolaan rekam medis. Akibatnya, dokumen rekam medis tidak lengkap sehingga menurunkan kualitas rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan sulit mencari informasi kesehatan pasien masa lalu karena catatannya tidak sinkron.

Salah satu fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Badung yang mengalami permasalahan tersebut adalah Puskesmas Kuta Utara. Puskesmas Kuta Utara dipilih masyarakat menjadi perawatan medis yang pertama yang terdiri dari poli umum, poli gigi, poli anak, polikesehatan ibudan anak (KIA). Tempat pendaftaran dan ruang penyimpanan rekam medis masih terhubung. Sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kuta tersentralisasi dengan sistem penyimpanan *family folder*.

Berdasarkan temuan studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2022 di Puskesmas Kuta Utara menggunakan sampel berkas rekam medis sebanyak 40 sampel untuk periode

Desember 2021 yang diambil dari poli umum, poli gigi, poli anak, dan poli kesehatan ibu dan anak. (KIA), diketahui bahwa kelengkapan berkas rekam medis belum mencapai 100%.

Sehubungan hal tersebut, maka pemeriksaan kelengkapan rekam medis penting dilakukan baik secara kuantitatif maupun kualitatif guna mengembangkan rekam medis yang bermanfaat dan untuk mengetahui unsur-unsur yang mempengaruhi kelengkapannya dalam upaya menilai mutu kelengkapan rekam medis yang baik. Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan analisis kelengkapan berkas rekam medis di Puskesmas Kuta Utara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif dengan rancangan *sequential explanatory* yaitu desain penelitian ditandai dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama, diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua untuk memperkuat temuan penelitian kuantitatif yang dilakukan pada tahap pertama. Pendekatan kuantitatif untuk mengetahui persentase kelengkapan identifikasi rekam medis pasien dan autentifikasi rekam medis melalui observasi/pengamatan dan telaah dokumen rekam medis. Sementara pendekatan kualitatif untuk mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan identifikasi rekam medis pasien dan

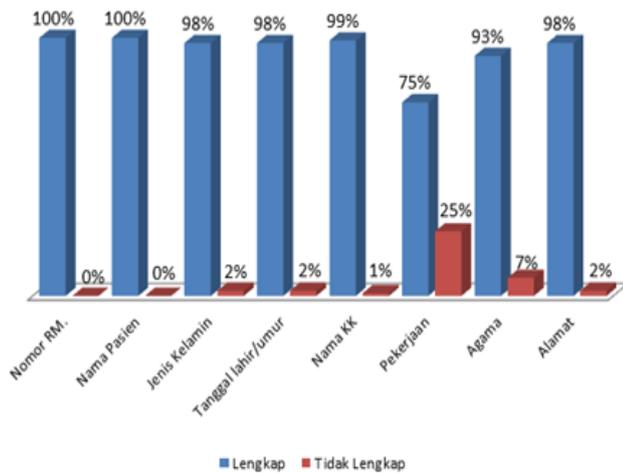
autentifikasi dengan menggunakan pedoman wawancara. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuta Utara. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah berkas rekam medis periode Januari sampai Maret tahun 2022 berdasarkan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{1.198}{1 + (1.198 \times (0,1)^2)}$$
$$= 92,29$$
$$= 92 \text{ berkas}$$

Informan berjumlah tujuh orang yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, petugas pendaftaran dan petugas rekam medis. Instrumen pengumpulan data kuantitatif pada penelitian ini menggunakan *checklist* observasi kelengkapan berkas rekam medis, sedangkan data kualitatif dikumpulkan dengan cara wawancara. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk mendapatkan gambaran kelengkapan berkas rekam medis, dan hasil wawancara dianalisis dengan analisis tematik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kelengkapan berkas rekam medis.

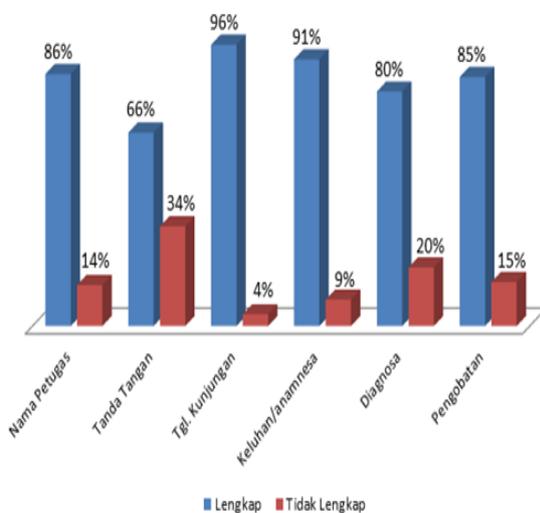
## HASIL

Persentase kelengkapan pengisian identifikasi pasien yang terdiri dari komponen nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, tanggal lahir/umur, nama kepala keluarga, pekerjaan, agama dan alamat didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Persentase Kelengkapan Identifikasi Pasien

Persentase kelengkapan pengisian autentifikasi yang terdiri dari komponen nama terang, tanda tangan, tanggal kunjungan, anamnesa, diagnose dan pengobatan didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Persentase Kelengkapan Autentifikasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan berkas rekam medis adalah : faktor sumber daya (Petugas), Faktor pasien, Faktor Prosedur Kerja, dan Faktor Kebijakan.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kuta Utara

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan bahwa persentase pengisian terhadap delapan komponen identitas pasien dari 92 jumlah sampel berkas rekam medis didapatkan hasil untuk komponen nomor rekam medis dan nama pasien terisi lengkap 100%, komponen jenis kelamin, tanggal lahir/umur dan alamat terisi lengkap 98% dan 2% tidak lengkap, komponen nama kepala keluarga terisi lengkap 99% dan 1% tidak lengkap, komponen pekerjaan terisi lengkap 75% dan 25% tidak lengkap, komponen agama terisi lengkap 93% dan 7% tidak lengkap. Identitas pasien harus lengkap karena sangat penting untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Kualitas pelayanan akan dipengaruhi oleh identitas pasien yang tidak lengkap, ada kemungkinan masalah pemberian layanan karena identitas pasien tidak diketahui. Adapun akibat yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis adalah petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien. Bukti utama yang dapat mendukung keberadaan pasien yang telah menjalani pemeriksaan dan hasil pengobatan yang bervariasi di institusi pelayanan kesehatan adalah identitas pasien yang jelas dan lengkap.

Berdasarkan gambar 2, menunjukkan bahwa persentase pengisian autentifikasi dari 92 jumlah sampel berkas rekam medis didapatkan hasil untuk komponen nama

petugas terisi lengkap 86% dan 14% tidak lengkap, komponen tanda tangan terisi lengkap 66% dan 34% tidak lengkap, komponen tanggal kunjungan terisi lengkap 96% dan 4% tidak lengkap, komponen keluhan/anamnesa terisi lengkap 91% dan 9% tidak lengkap, komponen diagnosa terisi lengkap 80% dan 20% tidak lengkap, komponen pengobatan terisi lengkap 85% dan 15% tidak lengkap. Pengisian autentifikasi pada berkas rekam medis berkaitan dengan dokter atau perawat yang menangani pasien. Autentifikasi yaitu tindakan pengesahan identitas seseorang, dalam hal ini dokter atau perawat yang mempunyai wewenang melengkapi berkas rekam medis pasien (Swari, 2019). Kelengkapan pengisian rekam medis pada komponen autentifikasi sangatlah penting bagi pihak fasilitas kesehatan untuk aspek legalitas dan tanggung jawab pemberian pelayanan kepada pasien.

Sesuai dengan Pasal 5 Ayat 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, setiap rekam medis dalam berkas medis harus mencantumkan nama, tanggal, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau pejabat lain yang memenuhi syarat, tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan medis. Dalam pengisian rekam medis harus jelas penganggung jawabnya. Tanda tangan dokter sangat penting untuk mengetahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan. Tanda tangan dokter pada berkas rekam medis merupakan jaminan kerahasiaan dan pertanggung jawaban atas penyakit seorang pasien. Apabila nama dan tanda tangan dokter tidak diisi

akan berakibat tidak diketahuinya siapa dokter yang bertanggungjawab terhadap pemeriksaan dan perawatan kepada pasien. Setiap melakukan pelayanan juga harus menyertakan waktu/tanggal. Hal tersebut sangat penting untuk mengetahui kapan pemeriksaan atau perawatan dilakukan kepada pasien.

Menurut penelitian Samandari (2019), tentang Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional dan Elektronik menyatakan bahwa sangat penting untuk menandatangani dan/atau dokumen awal karena tidak melakukannya dapat dianggap sebagai penghancuran bukti hukum yang signifikan, dalam hal ini rekam medis jika tidak ditandatangani. Keakuratan informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis sangat penting karena jika dilihat dari segi hukum, alat bukti tertulis merupakan salah satu fungsi berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data bahwa persentase kelengkapan identitas pasien dan autentikasi dalam berkas rekam medis diisi dengan kelengkapan yang cukup tinggi, namun masih di bawah ambang batas 100% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Dalam penelitian ini, berkas rekam medis yang tidak lengkap lebih sedikit dibandingkan dengan berkas yang terisi penuh. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan Puskesmas Kuta Utara dapat dikatakan baik. Hasil pemeriksaan kelengkapan berkas rekam medis Puskesmas Kuta Utara dapat dinyatakan memenuhi standar sebagai alat bukti tertulis, dan kekuatan hukumnya cukup kuat.

## 2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kuta Utara

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sumber daya manusia (petugas), faktor pasien, faktor prosedur kerja dan faktor kebijakan. Faktor sumber daya manusia (petugas) penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu belum adanya pelatihan secara berkala tentang pengisian berkas rekam medis bagi petugas kesehatan yang bertugas dalam pengisian rekam medis. Hal ini diketahui dari hasil wawancara yang dilakukan dimana 5 orang responden menyatakan bahwa belum pernah ada pelatihan, 1 orang menyatakan pernah diadakan pelatihan, dan 1 orang pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan khusus pengisian rekam medis secara berkala diperlukan karena dapat meningkatkan pengetahuan tenaga medis akan pentingnya pengisian berkas rekam medis yang lengkap dan benar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murthi (2015), menyatakan bahwa belum ada pelatihan khusus dan berkala dalam bidang rekam medis untuk tenaga medis yang mengisi rekam medis di RS Fatmawati. Sejalan pula dengan Hasil penelitian Syamsuriansyah (2021), yang menyatakan bahwa tidak adanya pelatihan pengisian dokumen rekam medis, menyebabkan petugas kurang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kompetensi. Pengetahuan akan rekam medis adalah unsur penting dari petugas kesehatan dalam melakukan pekerjaannya yang dapat ditingkatkan melalui pelatihan- pelatihan. *Human error* akibat

kurangnya kesadaran dan kedisiplinan petugas juga mempengaruhi kelengkapan pengisian berkas rekam medis. kelupaan dokter dalam menanda tangani berkas rekam medis akan berdampak pada legalitas dan rasa kewajiban terhadap pasien, maka tanda tangan dan nama dokter pada berkas rekam medis menjadi sangat penting. Sejalan dengan penelitian Swari (2019), yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan karena faktor *man* yaitu karena kurangnya disiplin dan kesadaran dokter untuk melengkapi berkas rekam medis, dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis rawat inap.

Faktor pasien yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu karena kesalahan pasien yang tidak membawa identitas diri dan jumlah pasien yang terlalu banyak menjadi kendala dalam pengisian berkas rekam medis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dessy (2022), menyatakan bahwa kendala yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis yaitu kesalahan pada manusia bisa disebabkan oleh petugas ataupun pasien. Dalam pelayanan kesehatan informasi demografi diperlukan dalam mengisi identitas pasien dan isi data demografi bersifat permanen. (Ridho,2012).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa sudah ada SOP tentang pengisian rekam medis, akan tetapi sosialisasi SOP pengisian rekam medis belum efektif karena pelaksanaannya yang belum rutin dilaksanakan kepada dokter, perawat atau

petugas rekam medis baik yang sudah lama bekerja maupun yang baru. Sosialisasi SOP sudah pernah dilaksanakan dalam kurun waktu yang sudah lama. Namun setelah itu belum ada lagi sosialisasi SOP yang dilaksanakan. Dan jika ada tenaga medis seperti perawat, dokter, atau petugas rekam medis yang bekerja setelah sosialisasi selesai, maka akan membuat dokter, perawat atau petugas rekam medis tidak mengetahui SOP pengisian rekam medis. Sosialisasi pengisian rekam medis terhadap dokter, perawat, bidan dan petugas medis sangat penting guna menunjang kelengkapan berkas rekam medis. Kurang efektifnya pelaksanaan sosialisasi SOP pengisian rekam medis mempengaruhi kelengkapan dari berkas rekam medis. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Munsir (2018) tentang Analisis Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien PBJS Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Tahun 2017 menyatakan bahwa sudah ada prosedur tetap dalam pengisian rekam pasien rawat inap namun tidak disosialisasikan dan petugas masih mengabaikan prosedur yang ada. Hasil penelitian Mustika (2019), menyatakan bahwa Kurangnya sosialisasi SOP tentang kelengkapan berkas rekam medis menjadi akar penyebab tidak lengkapnya rekam medis. Sejalan dengan penelitian Putri (2019), menyatakan bahwa faktor ketidaklengkapan disebabkan pada metode, kurangnya sosialisasi tentang SOP mekanisme pengisian berkas rekam medis terhadap dokter penanggungjawab pasien. Standar Operasional Prosedur atau SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis untuk

melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Petugas diharuskan untuk menjadikan SOP sebagai pedoman dalam bekerja dalam hal ini pengisian berkas rekam medis agar dapat berjalan dengan baik.

Faktor Kebijakan, penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis adalah tidak adanya sanksi yang tegas terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Pemberian sanksi bertujuan untuk menghindari terjadinya pengulangan suatu pelanggaran atau kesalahan yang dilakukan oleh petugas. Sanksi diberikan agar petugas termotivasi untuk meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2017), menyatakan bahwa faktor Machine (Kebijakan) yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis adalah tidak ada sanksi bagi tenaga kesehatan yang tidak melengkapi rekam medis. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Swari (2019), yang menyatakan bahwa tidak ada sanksi yang tegas terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap. Sejalan dengan penelitian Munsir (2018), menyatakan Dokter yang tidak menyelesaikan rekam medis tepat waktu tidak dikenakan tindakan hukum atau sanksi. Menurut Bella (2021), dalam penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Jalan Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di RAUD Kota Madiun

menyatakan bahwa belum adanya sanksi tetapi antar petugas jika terdapat kesalahan saling mengingatkan. Sejalan dengan hasil penelitian Hernantida (2017), menyatakan bahwa tidak ada sanksi bagi dokter dan perawat yang tidak melengkapi dokumentasi rekam medis rawat inap sehingga tidak membawa perubahan untuk memotivasi mereka untuk melengkapi catatan tersebut dengan lebih teliti. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian Dian (2020), tentang Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kota Anyar menyatakan bahwa tidak adanya punishment sehingga petugas masih sering mengabaikan kewajiban dan tanggungjawabnya dalam melakukan pengisian rekam medis. Berdasarkan temuan penelitian Mawarni (2013), RS Muhammadiyah Lamongan telah mengembangkan sejumlah langkah yang menjadi model bagi rumah sakit lain dalam upaya mengurangi kejadian pengisian rekam medis yang tidak lengkap. Ketersediaan penghargaan dan sanksi dapat berdampak pada kelengkapan rekam medis. Untuk memberikan motivasi bagi pihak terkait maka sebaiknya diadakan sistem punishment dan reward sehingga diharapkan angka kelengkapan berkas rekam medis meningkat.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dari penelitian tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis yang dilakukan di Puskesmas Kuta Utara didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata kelengkapan pengisian identifikasi pasien 95% dan autentifikasi 84%, hal ini menunjukkan bahwa pengisian kelengkapan identifikasi dan autentifikasi berkas rekam medis sudah cukup lengkap namun masih kurang dari standar kelengkapan yang ditetapkan Depkes RI sebesar 100%. Dalam penelitian ini, berkas rekam medis yang tidak lengkap lebih sedikit dibandingkan dengan berkas yang terisi penuh. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuta Utara dapat dikatakan berkualitas.

2. Kelengkapan identifikasi pasien dan autentifikasi berkas rekam medis dipengaruhi oleh: faktor sumber daya manusia (petugas), beluma adanya pelatihan secara berkala khusus tentang pengisian rekam medis, terjadinya human error karena kurangnya kesadaran dan kedisiplinan petugas dalam mengisi berkas rekam medis. Faktor pasien, kesalahan pasien yang tidak membawa identitas dan jumlah pasien yang terlalu banyak menjadi kendala dalam pengisian berkas rekam medis. Faktor prosedur kerja, sosialisasi SOP pengisian rekam medis belum efektif karena pelaksanaannya yang belum rutin dilaksanakan kepada dokter, perawat atau petugas rekam medis lama dan baru. Faktor kebijakan, tidak adanya sanksi yang tegas bagi petugas yang tidak mengisi berkas rekam medis secara lengkap serta kurangnya insentif, seperti penghargaan atau hadiah untuk bekerja.

Untuk meningkatkan angka kelengkapan pengisian berkas rekam medis Puskesmas Kuta Utara dapat menerapkan saran berikut untuk meningkatkan kelengkapan identifikasi

pasien dan autentifikasi yaitu: mengadakan sosialisasi SOP pengisian rekam medis secara intensif bagi dokter, bidan, perawat dan petugas yang terkait dengan rekam medis baik yang sudah lama bekerja maupun yang baru, melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap petugas agar selalu melengkapi berkas rekam medis, memberikan teguran atau sanksi kepada petugas yang tidak mengisi berkas rekam medis dengan lengkap, kemudian memberikan motivasi berupa penghargaan ataupun hadiah kepada petugas yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap untuk memotivasi kinerja petugas. Mengadakan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya membawa kartu identitas ketika hendak berobat ke puskesmas.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Kuta Utara yang telah memberikan izin untuk pengambilan data, dan kepada responden penelitian yang telah meluangkan waktunya dan bersedia untuk diwawancarai, dan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Antika, (2021) Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan rekam medis berbasis *family folder* di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020.

Diperoleh dari :  
<https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/943/773#:~:text=Latar%20Belakang%3A%20Family%20folder%20adalah,juga%20terintegrasi%20dalam%20lingkup%20keluarga.&text=Pengambilan%20data%20collected%20once%20for%20each%20health%20worker>

Aef Nurul Hidayah, (2019). Mutu Rekam Medis , dipublikasi pada 16 September 2017. Diperoleh dari <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2019/05/17/mutu-rekam-medis/>

Andri Malan, (2017). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Perekam & Informasi Kesehatan, STIKES Jeneral Achmad Yani Yogyakarta.

Depkes, (2006). Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia Revisi II. Depkes RI. Jakarta

Depkes RI (2007). Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Dessy Safutri, dkk,(2022). Tentang Tinjauan Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Marsidi Judono Bangka Belitung. Jurnal Kesehatan Tambusai, Volume 3, Nomor 1, Maret 2022.

Dirjen Yanmed. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Direktorat Jendral pelayanan Medik. Jakarta.

- Hatta, Gemala R. (2013). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press
- I P Putri, (2019). Tinjauan Ketidaklengkapan dan Ketidakjelasan Penanggung Jawab Pasien Dalam Penulisan Diagnosa Utama Pada Lembar Keluar Masuk Dokumen Rekm Medis Rawat Inap di RSUD. Muhammadiyah Ponorogo. 2-TRIK:Tunas-Tunas Riet Kesehatan, Volume 9 Nomor 2, Mei 2019.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008. Tentang Standar Pelayanan 22. Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 333 Tahun 1999. Tentang Standar Pelayanan Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan.
- Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono , (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII), Volume 3 Nomor 2 Oktober 2019
- N.Munsir, N. Yuniar, F.Nirmala, G.Suhadi, (2018). Analisis Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JIMKESMAS) Vo.3/No2/ 1 April 2018.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Profil Puskesmas Kuta Utara. Diperoleh dari <https://dikes.badungkab.go.id>
- Poerwandari, Kristi, (2005). Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia. Jakarta : Fakultas Psikologi UI
- Ridho, Khasib Maburur, (2012). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Selvia Juwita Swari, (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Kariadi Semarang . Arteri : Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 50-56
- Siti Nadya Ulfa, Lily Widjaya, (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017. Jakarta: Universitas Esa Unggul.