

## ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUD BAYU ASIH PURWAKARTA

Dendi Ahmad Maulana<sup>1</sup>, Leni Herfiyanti<sup>2</sup>

Rekam Medis Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Bandung<sup>1,2</sup>  
piksi.dendi.18303190@gmail.com<sup>1</sup>, leniherfiyanti@gmail.com<sup>2</sup>

Received: 14-07-2021  
Revised : 10-08-2021  
Accepted: 24-08-2021

### Abstrak

**Latar Belakang:** Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan, oleh karena itu wajib menyelenggarakan rekam medis demi tercapainya administrasi yang baik. Pendaftaran, pengisian data, pengolahan dan analisis serta pendokumentasian, hal tersebut merupakan proses dari penyelenggaraan rekam medis. Pengisian rekam medis di katakan baik jika item item pada lembar rekam medis diisi dengan data yang lengkap. Rekam medis yang lengkap merupakan nilai mutu dari sebuah rumah sakit tersebut.

**Tujuan:** Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui persentase angka kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medis rawat inap sebanyak 82 rekam medis.

**Hasil:** Persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 100%, ringkasan masuk dan keluar sebesar 100%, *General consent* sebesar 100%, *Informed consent bedah* sebesar 52,5%, laporan anestesi sebesar 100%, Asesmen gizi sebesar 84,1%, Resiko jatuh sebesar 97,5%. Kelengkapan pada pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta yang paling tinggi pada item *Informed consent bedah*.

**Kesimpulan:** Dari penelitian yang kami lakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat rekam medis yang tidak lengkap yaitu *Informed consent bedah* sebesar 52,5%, Asesmen gizi sebesar 84,1%, resiko jatuh sebesar 97,5%. Dimana hal ini dikarenakan petugas yang kurang patuh dalam menjalankan prosedur kelengkapan rekam medis serta petugas tersebut kurang memperhatikan dan disiplin dalam melakukan kelengkapan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku.

**Kata kunci:** rekam medis rawat inap; kelengkapan; rumah Sakit.

### Abstract

**Background:** The hospital is an organization that is engaged in services, therefore it is obliged to organize medical records to achieve good administration.

---

Registration, data entry, processing, and analysis as well as documentation, are the processes of administering medical records. Medical record filling is said to be good if the items on the medical record sheet are filled with complete data. A complete medical record is the quality value of a hospital.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the percentage of completeness of inpatient medical records at Bayu Asih Hospital, Purwakarta.

**Methods:** The research method used is descriptive research. The sample used in this study was inpatient medical records as many as 82 medical records.

**Results:** From the results of the study, the percentage of completeness for patient identity was 100%, summary entry and exit was 100%, general consent was 100%, surgical informed consent was 52.5%, anesthesia report was 100%, the nutritional assessment was 84.1% and risk of falling by 97.5%. Completeness in filling out inpatient medical records at the Bayu Asih Hospital Purwakarta was the highest on the surgical Informed consent item.

**Conclusion:** from our research, it can be concluded that there are incomplete medical records, namely 52.5% surgical informed consent, 84.1% nutrition assessment, 97.5% fall risk. Where this is because officers who are not obedient in carrying out medical record completeness procedures and these officers are less attentive and disciplined in carrying out medical record completeness following applicable.

**Keywords:** inpatient medical record; completeness; hospital.

---

Corresponden Author : Dendi Ahmad Maulana

Email: piksi.dendi.18303190@gmail.com



## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang setiap hari berhubungan dengan pasien (Rikomah, 2017). Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya, 2012).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang di berikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan rawat inap (Murdani, 2007).

Menurut (Swari et al., 2019) kelengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan ketepatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (Menkes, 2008).

Mengingat pentingnya rekam medis dalam menciptakan informasi yang berkesinambungan, maka penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kelengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta populasi yang diambil sebanyak 122 rekam medis dan sampel yang diteliti sebanyak 82 rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama praktik kerja lapangan (PKL) Di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2021 bahwa pengisian rekam medis masih terdapat yang tidak lengkap yaitu dalam pengisian *informed consent bedah*, asesmen gizi, dan resiko jatuh, maka dari itu penulis mengambil judul tentang “Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Bayu Asih Purwakarta”.

Sudah banyak peneliti yang menganalisis tentang kelengkapan rekam medis namun masing masing Rumah Sakit tentu memiliki hasil dan karakteristik tersendiri terkait tema tersebut. Baik dari penyebab terjadinya, siapa saja yang terkait, hambatan yang dilalui, dan apa saja pengisian rekam medis yang tidak lengkap.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif (Sugiono, 2014). Yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran yang terjadi di dalam populasi tertentu, penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2021.

**Tabel 1. Definisi Operasional Variabel**

Variabel	Definisi Operasional rasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Sekala Ukur
Kelengkapan rekam medis pasien rawat inap	Pengisian dokumen rekam medis	Daftar <i>cheeklist</i>	Lengkap, tidak lengkap	Normal

Berdasarkan tabel 1 di atas, penulis meneliti dengan mengambil populasi sebanyak 122 rekam medis dan sampel dalam penelitian rekam medis rawat inap RSUD Bayu Asih Purwakarta sebanyak 82 rekam medis. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini *cheeklist* penelitian digunakan untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta pada bulan April-Mei 2021. Jumlah sampel yang digunakan yaitu rekam medis rawat inap sebanyak 82 rekam medis.

**Tabel 2. Persentase kelengkapan rekam medis rawat inap RSUD Bayu Asih Purwakarta**

Variabel	n=82	
	Lengkap	Tidak Lengkap
Identitas pasien	82(100)	
Ringkasan masuk dan keluar	82(100)	
<i>General consent</i>	82(100)	

Sumber referensi data tabel: pribadi

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa persentase kelengkapan identifikasi pasien pada rekam medis rawat inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta sebanyak 82% (baik), kelengkapan *informed consent* bedah 53,5% dan tidak lengkap sebanyak 47,5%RM, sedangkan persentase kelengkapan asesmen gizi (84,1%), tidak lengkapnya (15,9%) sedangkan persentase resiko jatuh (97,5%) tidak lengkapnya (2,5%), meskipun dikatakan baik, seharusnya rekam medis pengisian dan kelengkapannya harus tetap diangka 100% (Menkes, 2008). Karena kelengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis menjadi satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien di rumah sakit (Alaydrus & Suharto, 2011).

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut masih ditemukan beberapa item yang tidak lengkap yaitu, *informed consent* bedah, asesmen gizi, dan resiko jatuh. Seperti kita ketahui salah satu tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Nasution, 2020). Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa adanya suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tidak akan tercapai tertib administrasi sebagaimana diharapkan (Handayuni, 2020).

Berdasarkan analisis rekam medis yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Bayu Asih pada bulan April-Mei 2021 dengan menggunakan sampel 82 berkas rekam medis rawat inap yang pengisian dan penulisannya masih ada yang tidak lengkap.

Dari hasil penelitian ini masih ditemukannya petugas yang kurang patuh dalam menjalankan prosedur kelengkapan rekam medis serta petugas tersebut kurang memperhatikan dan disiplin dalam melakukan kelengkapan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku. Dampak dari aspek ini menjadi kurang baik karena bisa mengakibatkan penghambatan bagi petugas rekam medis dalam penginputan, pembuatan data, pelaporan, dalam mutu pengisian rekam medis dan pelayanan informasi kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu.

Mutu dalam pengisian memang menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan sebab dokter, perawat dan tenaga medis lainnya yang melaksanakan perekaman medis (Chastuti et al., 2014). Hal ini juga dijelaskan dalam UU Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004 ayat (3) dalam (Menkes, 2008). “*setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.*”

Dalam penelitian ini seharusnya Rumah Sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan yang diharapkan oleh pasien yaitu dengan cara melakukan peningkatan kualitas kerja untuk meningkatkan kepuasan bagi pasien. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan yang dapat di ketahui melalui kelengkapan rekam medis (Lihawa & Mansur, 2015). Pengisian data rekam medis masih sangat minim, padahal kegiatan pengisian rekam medis sangat penting untuk memberikan mutu pelayanan yang baik kepada pasien dan data rekam medis sangat diperlukan untuk kepentingan rumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 100%, ringkasan masuk dan keluar sebesar 100%, *General consent* sebesar 100%, *Informed consent bedah* sebesar 52,5%, laporan anastesi sebesar 100%, Asesmen gizi sebesar 84,1%, resiko jatuh sebesar 97,5%. Ketidaklengkapan rekam medis disebabkan karena

keterbatasan waktu yang disebabkan beban kerja dokter yang tinggi sehingga waktu yang digunakan untuk mengisi rekam medis sangat terbatas (Pamungkas & Hariyanto, 2015). Petugas rekam medis harusnya memperhatikan lebih teliti isi rekam medis dan berkoordinasi dengan dokter ataupun perawat untuk mengisi dengan lengkap rekam medis pasien tersebut, karena kelengkapan rekam medis sangat penting untuk nilai mutu pelayanan rumah sakit.

## BIBLIOGRAFI

- Alaydrus, S., & Suharto, G. (2011). [Perbandingan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter spesialis di paviliun garuda dan residen di bangsal penyakit dalam rsup dr. Kariadi semarang periode agustus 2010.](#) Faculty of Medicine.
- Chastuti, F. Z., Widjaya, L., & Anggraini, M. (2014). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 2(1), 18–29. <https://doi.org/10.47007/inohim.v2i1.100>
- Handayani, L. (2020). [Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi.](#) *Administration & Health Information Of Journal*, 1(1), 1–9.
- Lihawa, C., & Mansur, M. (2015). [Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dokter di ruang rawat inap RSI Unisma Malang.](#) *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 119–123.
- Menkes, R. I. (2008). [Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.](#) Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muninjaya, G. (2012). *Manajemen Kesehatan (EGC, ed.)*. Jakarta.
- Murdani, E. (2007). [Pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Di Rsu Bina Kasih Ambarawa \(Information System Development Of Outpatient Medical Record To Support Evaluation Of Services At Bina Kasih Public Hospital, Ambarawa\).](#) program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Nasution, A. N. (2020). [Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Tahun 2019.](#)
- Pamungkas, F., & Hariyanto, T. (2015). Identifikasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 124–128. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.2>
- Rikomah, S. E. (2017). [Farmasi Rumah Sakit.](#) Deepublish.
- Sugiono, P. D. (2014). [Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif.](#) pdf. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, 405–416.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Wahyudi, A. (1900). [Kekuatan Hukum Dari Putusan Mahkamah Agung Nomor Iiik/Pid. Sus/2012 Berdasarkan Ketentuan Pidana Dalam Pasal 76 Dan 79 Huruf C Undang Republik Indonesia Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.](#) Universitas Brawijaya.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

