



## **Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Formulir Rawat Jalan Antara Dokter Umum Dan Dokter Spesialis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Provinsi Riau**

Intan Permatasari <sup>1</sup>, Rizer Fahlepi <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Email: <sup>1</sup> intan\_permatasari16@yahoo.com, <sup>2</sup> rizerf@htp.ac.id

### **Histori artikel**

*Received:*  
23 Juli 2021

*Accepted:*  
21 Oktober 2021

*Published:*  
08 Februari 2022

### **Abstrak**

Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai dengan standar sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan medis yang profesional dan aman. Untuk mencapai tujuan tersebut pelayanan di rumah sakit diperlukan suatu bagian yang penting yaitu rekam medis. Di rumah sakit pekanbaru medical center terdapat beberapa formulir rawat jalan yang tidak terisi lengkap oleh dokter umum dan dokter spesialis. Dari 10 item pengisian formulir rawat jalan, dapat diketahui masih adanya beberapa berkas yang tidak di isi lengkap. Angka presentase paling tinggi ketidaklengkapannya adalah pada item umur 66,5% dan pada item Nama Dokter 70% yang terdapat pada formulir rawat jalan Dokter Spesialis. Dan angka paling rendah ketidaklengkapannya terdapat pada item No RM, Nama, Alamat, Tujuan Poli, Diagnosis/Anamnesis, dan No kode ICD yaitu 0% yang terdapat pada lembaran formulir rawat jalan Dokter Umum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kelengkapan pengisian dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan dokter umum dan dokter spesialis.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan metode kuantitatif dan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan antara Dokter umum dan Dokter spesialis dengan melibatkan 3 orang informan dari petugas rekam medis dan data observasi yang di dapat dari 100 berkas

---

rekam medis formulir rawat jalan.

Hasil penelitian yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara tentang kelengkapan pengisian formulir rawat jalan, masih banyak ditemukan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir rawat jalan di rumah sakit pekanbaru medical center.

Kesimpulan dari penelitian ini di peroleh bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir rawat jalan disebabkan karena waktu kerja dokter yang terbatas dan banyaknya pasien yang datang berobat setiap hari. SOP tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis formulir rawat jalan sudah ada tetapi belum berjalan optimal. Saran untuk penelitian ini adalah Perlu adanya peningkatan kesadaran dan kedisiplinan kepada petugas *assembling* dalam melengkapi formulir poliklinik rawat jalan dengan cara sosialisasi ke pada perawat dan dokter yang bersangkutan. Perlu adanya buku catatan untuk dokter dalam memintakan kelengkapan pengisian formulir poliklinik rawat jalan.

**Kata Kunci : Kelengkapan, rawat jalan, formulir, dokter umum, dokter spesialis**

---

---

## Latar Belakang

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain: aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (DepKes, 2006).

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008, rekam medis rawat jalan setidaknya memuat data-data sebagai berikut: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan.

Agar diperoleh kualitas rekam medis yang optimal perlu dilakukan audit dan analisis rekam medis yaitu berupa Analisis kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif adalah analisis yang ditunjukkan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis sedangkan Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditunjukkan kepada jumlah lembaran - lembaran rekam medis

sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedik, dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan (DepKes RI, 2006).

Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai dengan standar sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang profesional dan aman. Dalam hal ini salah satu kewajiban seorang dokter adalah membuat rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut pelayanan di rumah sakit diperlukan suatu bagian yang penting yaitu rekam medis. Rumah sakit yang berkualitas, mampu menyajikan informasi yang lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan rumah sakit tersebut. Oleh karena itu semua petugas di rumah sakit baik tenaga medis, paramedik, maupun tenaga non medis harus menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan melalui keputusan menteri kesehatan No.436/MenKes/VI/1993 (DepKes, 2006).

Dari penelitian Rizky Yanuari (2012) tentang perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter umum dan dokter spesialis di praktek swasta mandiri di kecamatan semarang selatan kota semarang, disebutkan bahwa dari 200 berkas rekam medis didapatkan hasil kelengkapan rekam medis oleh dokter umum sebesar 58,5% dan kelengkapan rekam medis oleh dokter spesialis sebesar 75%. Meliputi identitas pasien, tanggal dan waktu pemeriksaan, hasil anamnesis yang membuat keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh pasien.

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) adalah rumah sakit umum (RSU) milik Swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Kota Pekanbaru, Riau. Dirumah Sakit Pekanbaru Medical Center terdapat 52 Orang dokter, 14 Orang dokter umum, 38 Orang dokter spesialis,dengan jumlah poliklinik terdiri dari 20 jenis pelayanan/poliklinik. Dari data kunjungan pasien rawat jalan selama 3 bulan terakhir pada bulan agustus, September, oktober dimana total keseluruhan pasien 7.910 kunjungan mengalami penurunan yang signifikan, pada bulan agustus berjumlah 2.809 pasien, September 2.751 pasien, dan bulan oktober 2.350 pasien. Oleh karena itu berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian survey pendahuluan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center dengan hasil observasi awal yang peneliti lakukan terhadap masing-masing 30 berkas formulir poliklinik rawat jalan dokter umum dan dokter spesialis yang peneliti ambil secara acak sebagai data awal untuk mengetahui perbedaan kelengkapan pengisian lembaran poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis, adapun data yang tidak diisi

Berdasarkan data hasil observasi dari 10 item pengisian formulir lembaran poliklinik rawat jalan pada identitas pasien dan catatan dokter yang terdapat pada formulir rawat jalan (poliklinik), dapat diketahui bahwa masih ada beberapa berkas rekam medis yang tidak di isi lengkap oleh Dokter Umum dan Dokter Spesialis, angka presentase paling tinggi ketidaklengkapannya adalah pada item umur 66,5% dan pada item Nama Dokter 70% yang terdapat pada formulir rawat jalan Dokter Spesialis. Dan angka paling rendah ketidaklengkapannya terdapat pada item No RM, Nama, Alamat, Tujuan Poli, Diagnosis/Anamnesis, dan No kode ICD yaitu 0% yang terdapat pada lembaran formulir rawat jalan Dokter Umum.

Setelah dilakukan observasi dan wawancara dengan Kepala Ruangan Rekam Medis diketahui bahwa dalam kelengkapan pengisian rekam medis yang diisi oleh Dokter Umum lebih lengkap dibandingkan dengan Dokter Spesialis karena Dokter Umum lebih rinci dalam mengisi lembaran formulir identitas pasien dan catatan dokter yang terdapat dalam lembaran formulir poliklinik rawat jalan, beda dengan Dokter Spesialis yang mengisi lembaran formulir rawat jalan dengan hanya fokus ke diagnosa penyakit pasien saja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan metode kuantitatif dan kualitatif yang dilaksanakan di unit rekam medis Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020 sampai Bulan Maret 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis formulir rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center periode bulan agustus, September dan oktober tahun 2020 yaitu sebanyak 7.910 dengan besar sampel 100 sampel. Pengambilan sampel ini menggunakan *random sampling*. Informan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yang terdiri dari kepala rekam medis dan 2 orang petugas rekam medis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pengamatan (Observasi), Daftar *checklist*, Alat hitung dan Laptop/komputer. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara wawancara dan observasi.

Pada bagian metode, menuliskan jenis penelitian yang dilakukan. Metode penelitian juga harus menyertakan populasi/sampel atau subjek penelitian, prosedur dan instrumen pengumpulan data, dan analisis data yang dilakukan. Jika tulisan berupa kajian teoritis, pada

bagian ini dituliskan bagaimana metode penulisan, misalnya telaah pustaka, *literature review*, atau sejenisnya.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Persentase Terhadap Perbedaan Kelengkapan Pengisian Formulir Poliklinik Rawat Jalan Antara Dokter Umum Dan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Periode Bulan Agustus, September dan Oktober Tahun 2020

Dengan cara pengamatan atau penilaian langsung terhadap kelengkapan pengisian formulir poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, disini masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian formulir poliklinik yang terdapat pada item-item tertentu. Setelah melakukan observasi untuk mendapatkan data yang lebih lengkap dilanjutkan dengan pengumpulan data dalam bentuk tabel dan narasi seperti di bawah ini :

**Tabel 1. Presentase Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Formulir Rawat Jalan Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis Periode Bulan Agustus, September dan Oktober Tahun 2020**

No	Keterangan	Dokter Umum		Jumlah tidak lengkap		Dokter Spesialis		Jumlah tidak lengkap		Total
		Jumlah lengkap	%	Jumlah	%	Jumlah lengkap	%	Jumlah	%	
<b>1</b>	<b>IDENTITAS PASIEN</b>									
	Nomor RM	50	100%	0	0%	50	100%	0	0%	(100)
	Nama	50	100%	0	0%	50	100%	0	0%	(100)
	Umur	41	82%	9	18%	32	64%	18	36%	(100)
	Alamat	43	86%	7	14%	36	72%	14	28%	(100)
<b>2</b>	<b>CATATAN DOKTER</b>									
	Tanggal dan waktu	45	90%	5	10%	25	50%	25	50%	(100)
	Tujuan poli	50	100%	0	0%	38	76%	12	24%	(100)
	Diagnosis/anamnesis	50	100%	0	0%	50	100%	0	0%	(100)
	Nama dokter	39	78%	11	22%	27	54%	23	46%	(100)
	Tanda tangan dokter	40	80%	10	20%	30	60%	20	40%	(100)
	NO.kode ICD	50	100%	0	0%	50	100%	0	0%	(100)
Jumlah Rata-rata			91,6%		8,4%		77,6%		22,4%	

Sumber : Data Primer Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis formulir poliklinik rawat jalan pada item identitas pasien dan catatan kedokteran antara dokter umum dan dokter spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center pada bulan agustus, september dan oktober tahun 2020.

Rata-rata presentase kelengkapan pengisian formulir poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis dari 100 lembar formulir poliklinik, masing-masing berjumlah 50 formulir. Adapun penjelasan item kelengkapan pengisian identitas pasien dan

catatan kedokteran yang terdapat di dalam lembaran formulir poliklinik rawat jalan, adalah sebagai berikut :

#### 1. Dokter umum

Berdasarkan data hasil observasi dari 10 item pengisian formulir lembaran poliklinik rawat jalan, yang di dapat dari 50 berkas rekam medis dokter umum yang di amati. Terdapat beberapa item yang tidak terisi lengkap, yaitu pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 45 berkas dengan presentase (90%), 5 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (10%). Pada item **nama dokter** yang terisi lengkap hanya 39 berkas dengan presentase (78%), 11 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (22%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 40 berkas dengan presentase (80%), 10 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (20%).

#### 2. Dokter spesialis

Berdasarkan data hasil observasi dari 10 item pengisian formulir lembaran poliklinik rawat jalan, yang di dapat dari 50 berkas rekam medis dokter umum yang di amati. Terdapat beberapa item yang tidak terisi lengkap, yaitu pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 25 berkas dengan presentase (50%), 25 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (50%). Pada item **nama dokter** yang terisi lengkap hanya 27 berkas dengan presentase (54%), 23 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (46%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 30 berkas dengan presentase (60%), 20 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (40%).

## 2. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Formulir Poliklinik Rawat Jalan Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, selain melakukan observasi langsung peneliti juga melakukan wawancara dengan responden. Responden dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 1 orang Kepala Ruangan Rekam Medis dan 2 orang staff Rekam Medis.

Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2. Karakteristik Informan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

No	Jabatan	Pendidikan	Umur	Jenis kelamin	Kode Informan
1	Kepala Ruang Rekam Medis	S1 Kesehatan Masyarakat	41 tahun	Perempuan	Informan 1
2	Petugas Assembling	DIII Rekam Medis	23 tahun	Perempuan	Informan 2
3	Petugas Pendaftaran	DIII Rekam Medis	24 tahun	Perempuan	Informan 3

Sumber : Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir poliklinik rawat jalan, yaitu :

### 1. Diketuainya Standar Operasional Prosedure (SOP) Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan hasil wawancara, bahwa Standar Operasional Prosedure (SOP) kelengkapan rekam medis sudah ada prosedur pelaksanaannya tetapi belum terlaksana dengan optimal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan dari kutipan berikut :

*“SOP tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis sudah ada tetapi belum berjalan dengan optimal” (Informan 1)*

*”Untuk SOP kelengkapan pengisian berkas rekam medis sudah ada” (Informan 2)*

*“Ada, tetapi belum terlalu di terapkan” (Informan 3)*

### 2. Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Formulir Rawat Jalan antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis

Menurut hasil wawancara dengan petugas rekam medis menunjukkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan oleh waktu yang sangat terbatas dan banyaknya kunjungan pasien yang datang berobat setiap hari, sehingga dokter tidak sempat mengisi berkas rekam medis. Seperti yang dikatakan sebagai berikut :

*“Penyebabnya karena waktu yang terbatas dan banyaknya pasien yang berobat setiap hari” (Informan 1)*

*“Waktu yang terbatas dan lambat nya berkas rekam medis sampai di ruangan dokter” (Informan 2)*

*“Penyebabnya karna pasien banyak dan waktu kerja dokter terbatas ”(Informan 3)*

### **3. Informasi Yang Didapat Oleh Dokter Umum dan Dokter Spesialis Tentang Kelengkapan Berkas Rekam Medis Sesuai Dengan KepMenkes 2008**

Menurut hasil wawancara dengan petugas rekam medis, menunjukkan bahwa dokter umum dan dokter spesialis sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kelengkapan berkas rekam medis, tetapi petugas rekam medis tidak secara langsung menyampaikan kepada dokter yang bersangkutan, melainkan melalui perawat. Seperti yang dikatakan sebagai berikut :

*“kalau untuk menginformasikan tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis, sudah pernah dilakukan. Tetapi tidak secara langsung kami sampaikan kepada dokter yang bersangkutan, melainkan melalui perawat” (Informan 1)*

*“Sudah pernah di informasikan, tetapi melalui perawat. Karena dokter sulit di temui” (Informan 2)*

*“Untuk informasi tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis sudah pernah dilakukan, tetapi karena jam kerja dokter yang padat, kami hanya menyampaikannya dengan perawat agar bisa di sampainya dengan dokter” (Informan 3)*

### **4. Kebijakan Untuk Mengatasi Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis dan informan, bahwa kebijakan yang mereka lakukan yaitu mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap untuk di lengkapi kembali oleh dokter yang bersangkutan di bantu dengan perawat. Seperti yang dikatakan sebagai berikut :

*“Kebijakan untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis oleh dokter umum dan dokter spesialis yaitu dengan mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap untuk di lengkapi kembali oleh dokter yang bersangkutan di bantu dengan perawat” (Informan 1)*

*“Berkas rekam medis yang belum lengkap dikembalikan lagi agar diisi lengkap oleh dokter yang bersangkutan dibantu dengan perawat” (Informan 2)*

*“Kebijakan nya yaitu dengan mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap untuk dilengkapi kembali oleh dokter yang bersangkutan dibantu dengan perawat” (Informan 3)*

### **5. Latar Belakang Pendidikan Petugas Bagian Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis dengan informan 1 (Kepala ruangan rekam medis), bahwa latar belakang pendidikan petugas rekam medis yaitu DIII Rekam medis. Seperti yang dikatakan sebagai berikut :

*“Rata-rata latar belakang pendidikan petugas rekam medis di rumah sakit ini yaitu DIII Rekam medis” (Informan 1)*

## **6. Controlling Kinerja Pada Petugas Bagian Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penulis dan informan 1, bahwa untuk controlling kinerja petugas bagian kelengkapan sudah dilakukan. Seperti yang dikatakan sebagai berikut :

*“Ada”(Informan 1)*

## **Pembahasan**

### **1. Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Formulir Rawat Jalan Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil dari penelitian perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Presentase kelengkapan oleh dokter umum yaitu: pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 45 berkas dengan presentase (90%), 5 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (10%). Pada item **nama dokter** yang terisi lengkap hanya 39 berkas dengan presentase (78%), 11 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (22%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 40 berkas dengan presentase (80%), 10 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (20%).

Sedangkan presentase kelengkapan oleh dokter spesialis yaitu pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 25 berkas dengan presentase (50%), 25 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (50%). Pada item **nama dokter** yang terisi lengkap hanya 27 berkas dengan presentase (54%), 23 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (46%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 30 berkas dengan presentase (60%), 20 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (40%).

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008, rekam medis rawat jalan setidaknya memuat data-data sebagai berikut: Identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan.

Agar diperoleh kualitas rekam medis yang optimal perlu dilakukan audit dan analisis rekam medis yaitu berupa Analisis kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif adalah analisis yang ditunjukkan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis sedangkan Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditunjukkan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedik, dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan (DepKes RI, 2006).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal menyebutkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis  $\leq$  24 jam setelah selesai pelayanan harus mencapai 100% (Kepmenkes, 2008). Semakin lengkap tenaga kesehatan memberikan data tindak lanjut dalam pelayanan kesehatan berarti semakin banyak pemanfaatan kelengkapan informasi oleh tenaga kesehatan. Berarti pula, kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin dapat dibuktikan sesuai kualitas pelayanan kesehatan terkait

Dokter umum menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah dokter yang belum mendalami keahlian pada jenis penyakit tertentu (bukan spesialis) sedangkan dokter spesialis menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah dokter yang mengkhususkan keahliannya dalam satu macam penyakit.

Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai dengan standar sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang profesional dan aman. Dalam hal ini salah satu kewajiban seorang dokter adalah membuat rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut pelayanan di rumah sakit diperlukan suatu bagian yang penting yaitu rekam medis. Rumah sakit yang berkualitas, mampu menyajikan informasi yang lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan rumah sakit tersebut. Oleh karena itu semua petugas di rumah sakit baik tenaga medis, paramedik, maupun tenaga non medis harus menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan melalui keputusan menteri kesehatan No.436/MenKes/VI/1993 (DepKes, 2006).

Menurut Made Karma Maha Wiraja (2019) yang di kutip dari (Eny dan Rahman, 2008) menyatakan bahwa ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis sering kali merupakan salah satu catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat dirumah sakit. Hal ini mengakibatkan dampak *internal* dan *eksternal* karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak *eksternal*. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan rumah

sakit kedepannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Dari penelitian Rizky Januari (2012) tentang perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis antara dokter umum dan dokter spesialis di praktek swasta mandiri di kecamatan semarang selatan kota semarang, disebutkan bahwa dari 200 berkas rekam medis didapatkan hasil kelengkapan rekam medis oleh dokter umum sebesar 58,5% dan kelengkapan rekam medis oleh dokter spesialis sebesar 75%. Meliputi identitas pasien, tanggal dan waktu pemeriksaan, hasil anamnesis yang membuat keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh pasien.

## **2. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis formulir poliklinik rawat jalan antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

### **a. Diketuhiunya Standar Operasional Prosedur (SOP) Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis, ditemukan Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yaitu pada bagian SOP. "(belum optimalnya pelaksanaan SOP mengenai kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan, sehingga terdapat banyaknya formulir poliklinik yang tidak terisi lengkap). Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhaidah (2016) bahwa faktor yang menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah karena tidak adanya kebijakan, panduan dan standar operasional prosedur (SOP) pengisian rekam medis.

### **b. Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Formulir Rawat Jalan Antara Dokter Umum Dan Dokter Spesialis**

Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis yaitu "(Dokter dan perawat kurang disiplin dalam mengisi formulir poliklinik rawat jalan karna waktu yang terbatas dan banyaknya pasien yang datang berobat. Dan masih kurangnya petugas rekam medis di bagian kelengkapan)".

Hal tersebut, sejalan dengan penelitian Beladina (2016) yang mengungkapkan bahwa ketidakterisian item data rekam medis disebabkan oleh kurang telitinya tenaga kesehatan dalam mengisi formulir rekam medis, faktor kelelahan tenaga kesehatan

dan banyaknya pekerjaan tenaga kesehatan yang harus diselesaikan selama proses pelayanan sampai dengan selesai dan pengetahuan yang berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

c. Informasi Yang Didapat Oleh Dokter Umum Dan Dokter Spesialis Tentang Kelengkapan Berkas Rekam Medis Sesuai Dengan KepMenkes 2008

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan petugas rekam medis rumah sakit Pekanbaru Medical Center, menyatakan bahwa dokter umum dan dokter spesialis sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kelengkapan berkas rekam medis tetapi petugas rekam medis tidak secara langsung menyampaikan kepada dokter yang bersangkutan, melainkan melalui perawat. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Rahayu (2003), mengatakan bahwa keterbatasan waktu, komunikasi antara dokter spesialis dengan petugas kesehatan khususnya perawat dan petugas rekam medis mengakibatkan kesempatan untuk melengkapi berkas rekam medis juga terbatas.

d. Kebijakan Untuk Mengatasi Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Antara Dokter Umum Dan Dokter Spesialis

Kebijakan untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis antara dokter umum dan dokter spesialis yaitu "(dengan mengembalikan berkas rekam medis yang belum terisi lengkap untuk dilengkapi kembali oleh dokter umum atau dokter spesialis di bantu dengan perawat)". Keterbatasan dan pemanfaatan stempel nama dokter kurang maksimal dan tidak adanya formulir lembar kekurangan. Kurangnya stempel dokter ini tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Hatta (2012) yang menyebutkan bahwa tersedianya sarana prasarana atau alat kerja di sarana kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis agar dapat berjalan efektif. Sedangkan tidak adanya formulir lembar kekurangan ini tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Hatta (2012) yang menyebutkan bahwa penilaian isi rekam medis dilakukan dengan menggunakan formulir lembar kekurangan. Bila formulir atau laporan ada yang belum muncul atau isinya belum diselesaikan sesuai batas waktu yang disepakati maka lembar kekurangan harus diisi, dan selanjutnya petugas segera memberitahu pihak yang memberikan pelayanan agar segera melengkapinya. Selain itu, kondisi sejalan dengan penelitian Nurhaidah (2016) yang menyatakan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dikarenakan tidak adanya *checklist* penilaian kelengkapan rekam medis sehingga tidak terdapat alat bantu yang digunakan untuk melakukan penilaian kelengkapan pengisian rekam medis.

e. Latar Belakang Pendidikan Petugas Bagian Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Dirumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan kepala ruangan rekam medis rumah sakit pekanbaru medical center, rata-rata latar belakang pendidikan petugas rekam medis yang bekerja di rumah sakit pekanbaru medical center adalah DIII Rekam Medis.

f. *Controlling* Kinerja Pada Petugas Bagian Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan kepala ruangan rekam medis rumah sakit pekanbaru medical center, sudah ada dilakukan controlling kinerja pada petugas bagian kelengkapan pengisian rekam medis di rumah sakit pekanbaru medical center. Hasil penelitian Ariyanti (2016), Alfahmi (2016) dan Sari (2016) menyimpulkan bahwa "Pelatihan dan Pengawasan berpengaruh terhadap kinerja karyawan". Dengan demikian pelatihan dan pengawasan adalah modal utama pada suatu organisasi untuk meraih keberhasilan dan kesuksesan dalam mencapai tujuan perusahaan karena sumber daya manusia yang ada diinginkan oleh suatu organisasi adalah sumber daya yang berkualitas dan sumber daya berkuantitas akan mencapai prestasi kerja yang optimal.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang penulis uraikan pada bab sebelumnya, penulis mengambil beberapa kesimpulan mengenai perbedaan kelengkapan pengisian formulir poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis, diantaranya sebagai berikut :

1. Perbedaan kelengkapan pengisian formulir poliklinik rawat jalan antara dokter umum dan dokter spesialis dari total 100 lembar formulir poliklinik , yang masing-masing dibagi menjadi 50 formulir dokter umum dan 50 formulir dokter spesialis, dengan rincian sebagai berikut:

a. Dokter umum

Berdasarkan data hasil observasi dari 10 item pengisian formulir lembaran poliklinik rawat jalan, yang di dapat dari 50 berkas rekam medis dokter umum yang di amati. Terdapat beberapa item yang tidak terisi lengkap, yaitu pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 45 berkas dengan presentase (90%), 5 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (10%). Pada item **nama dokter** yang terisi

lengkap hanya 39 berkas dengan presentase (78%), 11 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (22%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 40 berkas dengan presentase (80%), 10 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (20%).

b. Dokter spesialis

Berdasarkan data hasil observasi dari 10 item pengisian formulir lembaran poliklinik rawat jalan, yang di dapat dari 50 berkas rekam medis dokter umum yang di amati. Terdapat beberapa item yang tidak terisi lengkap, yaitu pada item **tanggal dan waktu** yang terisi lengkap hanya 25 berkas dengan presentase (50%), 25 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (50%). Pada item **nama dokter** yang terisi lengkap hanya 27 berkas dengan presentase (54%), 23 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (46%). Pada item **tanda tangan dokter** yang terisi lengkap hanya 30 berkas dengan presentase (60%), 20 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase (40%).

2. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis formulir poliklinik rawat jalan disebabkan oleh :

a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Belum optimalnya pelaksanaan SOP mengenai kelengkapan pengisian rekam medis formulir rawat jalan, sehingga terdapat banyaknya formulir poliklinik yang tidak terisi lengkap

b. Waktu yang terbatas

Dokter dan perawat kurang disiplin dalam mengisi formulir poliklinik rawat jalan karna waktu yang terbatas dan banyaknya pasien yang datang berobat. Dan masih kurangnya petugas rekam medis di bagian kelengkapan

c. Tidak adanya sosialisasi tentang kelengkapan pengisian berkas RM kepada dokter

Petugas rekam medis tidak pernah mengadakan sosialisasi tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis dengan dokter umum dan dokter spesialis, karena dokter sulit ditemui, maka petugas rekam medis hanya menginformasikan tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis hanya dengan perawat saja.

d. Kebijakan petugas rekam medis yang kurang efektif

Kebijakan yang petugas lakukan yaitu hanya mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap untuk di lengkapi kembali oleh dokter yang bersangkutan tanpa adanya buku catatan ketidaklengkapan.

---

**Daftar Pustaka**

- Beladina, R.M. (2016). *Analisis Kelengkapan dan Pendokumentasian Rekam Medis Pasien Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/>.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*
- Hatta, G. (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Menkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Nurhaidah, Harijanto, T., Djauhari, T. (2016). *Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang*. Jurnal Kedokteran Brawijaya.
- Pamungkas, F., Hariyanto, T. Dan Woro, E. (2015). *Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar*. Jurnal Kedokteran Brawijaya.
- Rustiyanto E. 2010. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wirajaya MK. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2019;2 No. 2.
- Yanuari, Rizky 2012. 'Perbedaan kelengkapan Pengisian Rekam Medis Antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis Pada Praktek Swasta mandiri di kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang', Repository UNDIP, diakses 21 April 2017. [http://eprints.undip.ac.id/37770/1/Rizky\\_Yanuari\\_G2A008167\\_Lap.KTI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/37770/1/Rizky_Yanuari_G2A008167_Lap.KTI.pdf) 4t01.