

# Evaluation of Completeness of Inpatient Medical Record Files According to Standard Guidelines, Variables, and Metadata at Inpatient and Maternity Clinic “AFIFAH”

## [Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap dengan Standart Pedoman Variabel dan Meta Data di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH”]

Novilia Risnawati<sup>1</sup>, Umi Khoirun Nisak <sup>\*2)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: umikhoirun@umsida.ac.id

**Abstract.** *Medical records are documents that record patient identity, examination results, treatments, and other services provided to patients. The completeness of medical records is an important indicator of the quality of hospital services. This study aims to evaluate the completeness of inpatient medical records at "AFIFAH" Inpatient Clinic and Maternity Clinic based on standard guidelines for variables and metadata. This research employs a descriptive quantitative method and was conducted from October to November 2022. The study population consists of 1200 medical records, with a sample of 50 medical records selected using purposive sampling technique. Data were collected through a checklist sheet that includes patient identification, completeness of important reports or notes, authentication, and the presence of well-documented notes. The analysis results show that in the patient identification component, only 3 out of 50 records (6%) were recorded completely, while 47 records (94%) showed incomplete patient identification information. The completeness of important reports or notes was largely met, with 48 out of 50 records (97%) meeting the standards, and only 2 records (3%) being incomplete. Authentication showed that 27 records (54%) were adequate, while 23 records (46%) did not meet the standards. All 50 records (100%) met the criteria for well-documented notes, indicating that medical records were filled out without significant deficiencies. The conclusion of this evaluation highlights the need for extra attention in ensuring the integrity and accuracy of information in medical records, as well as the importance of continuous training and supervision to improve the quality of medical record documentation.*

**Keywords** – Authentication, good notes, patient identification, report completeness, medical records

**Abstrak.** *Rekam medis adalah dokumen yang mencatat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Kelengkapan rekam medis merupakan indikator penting mutu pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan berkas rekam medis rawat inap di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” berdasarkan standar pedoman variabel dan meta data. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2022. Populasi penelitian terdiri dari 1200 berkas rekam medis, dengan sampel sebanyak 50 berkas rekam medis yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui lembar checklist yang mencakup identifikasi pasien, kelengkapan laporan atau catatan penting, Autentifikasi, dan keberadaan catatan yang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa dalam komponen identifikasi pasien, hanya 3 dari 50 berkas (6%) yang tercatat lengkap, sementara 47 berkas lainnya (94%) menunjukkan ketidaklengkapan dalam mencatat informasi identifikasi pasien. Kelengkapan laporan atau catatan penting sebagian besar terpenuhi, dengan 48 dari 50 berkas (97%) memenuhi standar, dan hanya 2 berkas (3%) yang tidak lengkap. Autentifikasi mencatat 27 berkas (54%) yang memadai, sementara 23 berkas lainnya (46%) belum memenuhi standar. Semua 50 berkas (100%) memenuhi kriteria untuk catatan yang baik, menunjukkan bahwa catatan medis diisi tanpa kekurangan yang signifikan. Kesimpulan dari evaluasi ini menyoroti perlunya perhatian ekstra dalam memastikan integritas dan keakuratan informasi dalam rekam medis, serta pentingnya pelatihan dan pengawasan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pengisian rekam medis.*

**Kata Kunci** – Autentifikasi, cacatan yang baik, identifikasi pasien, kelengkapan laporan, rekam medis

## I. PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang mencatat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien [1]. Setiap dokter atau dokter gigi wajib segera membuat dan melengkapi rekam medis setelah memberikan pelayanan kepada pasien. Unit rekam medis mencakup kegiatan

penerimaan pasien, penomoran rekam medis, pencatatan, pengolahan data, serta penyimpanan dan pengembalian berkas. Rekam medis berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga medis, bukti perjalanan penyakit dan pengobatan pasien, serta sumber data statistik kesehatan yang penting untuk penelitian dan pengambilan keputusan kebijakan kesehatan [2]. Berkas rekam medis terdiri dari rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Isi rekam medis rawat inap mencakup formulir ringkasan masuk keluar, surat pernyataan untuk dirawat, formulir persetujuan umum, formulir edukasi pasien dan keluarga yang terintegrasi, lembar sebab kematian, resume asuhan keperawatan, catatan dokter, lembar perawat/bidan, resume medis, dan lembar pengkajian keperawatan, serta lainnya [3].

Berkas rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan di rumah sakit, yang dapat dilihat dari kelengkapan pengisiannya. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator kelengkapan pengisian rekam medis harus mencapai 100% dalam 24 jam setelah pelayanan selesai. Kelengkapan informed consent, setelah pasien menerima informasi yang jelas, juga harus mencapai 100%. Selain itu, waktu penyediaan dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan harus kurang dari 10 menit, dan untuk pelayanan rawat inap harus kurang dari 15 menit [4]. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menimbulkan masalah karena rekam medis memberikan informasi detail tentang pasien selama di rumah sakit, mempengaruhi mutu rekam medis dan pelayanan. Rekam medis yang bermutu harus lengkap, akurat, tepat waktu, dan memenuhi aspek hukum. Pengisian rekam medis harus segera dilakukan dan dilengkapi setelah pelayanan, dengan setiap catatan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan [5].

Masalah ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sering muncul karena belum adanya kebijakan atau panduan seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas. Menurut *Self Assessment* dalam pedoman penyelenggaraan rekam medis, akreditasi rumah sakit atau klinik mewajibkan SOP yang harus diperbarui secara berkala oleh direktur rumah sakit atau kepala klinik. SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua langkah dalam pengisian rekam medis diikuti dengan benar, sehingga kualitas dan kelengkapan rekam medis dapat terjaga [6]. Penyebab lain adalah kurang disiplin dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis, termasuk keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis lebih dari 2x24 jam. Selain disiplin, faktor pengetahuan juga berperan, terutama dari sumber daya manusia yang bertanggung jawab mengisi resume medis. Ketidaklengkapan rekam medis menghambat pengelolaan data dan kinerja petugas, serta menjadi beban kerja saat rekapitulasi pelaporan [7].

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Klinik Rawat Inap Dan Klinik Bersalin "AFIFAH", ditemukan bahwa terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis. Dari sampel 50 berkas rekam medis pasien rawat inap, tercatat 6% tidak lengkap di bagian nama, 0% di bagian nomor rekam medis, 6% di bagian tanggal lahir, dan 6% di bagian jenis kelamin. Selain itu, autentikasi juga kurang lengkap, dengan 78% tidak lengkap di bagian nama dokter, 82% di bagian tanda tangan dokter, 14% di bagian nama perawat, dan 20% di bagian tanda tangan perawat.

Peneliti melakukan analisis dan evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis rawat inap sesuai standar pedoman, fokus pada variabel dan meta data. Proses ini dilakukan secara manual dalam pengolahan data. Variabel adalah atribut yang dapat diukur atau diamati dalam penelitian, bisa berupa karakteristik fisik, perilaku, atau konsep yang bervariasi. Dalam studi tentang kelengkapan berkas rekam medis rawat inap, contohnya mencakup nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, jenis kelamin, nama dokter, dst [8]. Meta data adalah informasi yang memberikan konteks atau deskripsi tentang data, seperti asal, format, struktur, dan karakteristik lainnya. Dalam penelitian tentang kelengkapan berkas rekam medis rawat inap, meta data mencakup informasi mengenai sumber data, metode pengumpulan data, format data, serta informasi lain yang membantu dalam memahami dan mengelola data rekam medis. Meta data ini penting untuk memastikan bahwa data rekam medis dapat diinterpretasikan dan digunakan secara efektif, serta mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan [9].

Berdasarkan kondisi ini, peneliti ingin mengeksplorasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan berkas rekam medis dan meneliti hubungan antara faktor demografi dengan kinerja petugas dalam melengkapi berkas rekam medis di Klinik Rawat Inap Dan Klinik Bersalin "AFIFAH".

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di klinik rawat inap dan klinik bersalin "AFIFAH". Populasi penelitian terdiri dari 1200 berkas rekam medis dari periode Oktober 2021-2022, dengan sampel sebanyak 50 berkas rekam medis (BRM) menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian memeriksa beberapa variabel, variabel independennya meliputi identifikasi pasien, kelengkapan laporan atau catatan penting, autentikasi, dan catatan yang baik. Variabel dependen adalah kelengkapan berkas. Data dikumpulkan melalui lembar checklist atau tabel yang berisi komponen analisis kuantitatif dan wawancara kepada petugas rekam medis. Penelitian ini menggunakan checklist berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008. Untuk menentukan persentase kelengkapan berkas rekam medis dengan mengumpulkan data dari checklist, kemudian hitung kriteria yang terpenuhi menggunakan rumus:  $\text{Persentase} = (\text{Kriteria Terpenuhi} / \text{Total Kriteria}) \times 100\%$ . Analisis untuk mendapatkan rata-rata kelengkapan berkas.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Identifikasi Pasien

**Tabel 1.** Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Identifikasi Pasien

No	Identifikasi Pasien	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	No Rm	3	6%	47	94%
2	Nama Lengkap	3	6%	47	94%
3	Tanggal Lahir/Umur	3	6%	47	94%
4	Jenis Kelamin	3	6%	47	94%
5	Alamat	3	6%	47	94%

Tabel 1 dalam audit rekam medis yang dilakukan, terdapat analisis terhadap kelengkapan identifikasi pasien dalam berbagai kategori. Dari data yang disajikan, terlihat bahwa identifikasi pasien seperti Nomor Rekam Medis (No RM), Nama Lengkap, Tanggal Lahir atau Umur, Jenis Kelamin, dan Alamat memiliki tingkat kelengkapan yang seragam, yaitu sebanyak 3 kasus atau 6% lengkap, sedangkan 47 kasus atau 94% tidak lengkap. Ini mengindikasikan perlunya perhatian ekstra dalam memastikan informasi identifikasi pasien yang akurat dan lengkap dalam rekam medis untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang optimal dan pengelolaan data yang tepat.

Identitas pasien merupakan data demografis yang harus diisi secara lengkap. Jika tidak terisi dengan lengkap, maka hal ini akan berdampak pada ketidakmampuan memberikan informasi identitas pasien yang diperlukan sebagai basis data statistik, penelitian, dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan hal ini sesuai dengan penelitian oleh [10]. Aturan terbaru, yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 ayat (1), mengindikasikan bahwa identifikasi pasien minimal harus mencakup nama lengkap pasien, nomor rekam medis, Nomor Induk Kependudukan (NIK), informasi agama, data pekerjaan, level pendidikan, dan status perkawinan [11].

#### B. Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Kelengkapan Laporan/catatan penting

**Tabel 2.** Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Kelengkapan Laporan/catatan penting

No	Kelengkapan Laporan/Catatan Penting	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Pengkajian Awal	50	100%	0	0%
2	Lembar CPPT	50	100%	0	0%
3	Inform Consent	50	100%	0	0%
4	Bukti Pengobatan	50	100%	0	0%
5	Resume Medis	42	84%	8	16%

Tabel 2 dalam analisis rekam medis pasien, terdapat beberapa kategori bukti rekaman yang dievaluasi untuk kelengkapan informasi. Pengkajian awal, lembar CPPT, inform consent, dan bukti pengobatan menunjukkan kelengkapan data yang optimal, dengan 100% dari kasus yang memenuhi standar lengkap. Namun, dalam kategori resume medis, terdapat 42 kasus (84%) yang lengkap dan 8 kasus (16%) yang tidak lengkap. Ini menunjukkan betapa pentingnya memastikan bahwa resume medis pasien mencakup semua informasi yang diperlukan untuk mendukung perawatan yang efektif dan memastikan akuntabilitas yang baik dalam pengelolaan rekam medis. Meskipun sebagian

besar rekam medis mematuhi standar, langkah tambahan diperlukan untuk meningkatkan konsistensi dalam pengumpulan dan pencatatan data, sehingga setiap aspek perawatan pasien tercatat dengan akurat dan komprehensif.

Rekam medis pasien yang sedang dirawat inap harus mencatat setidaknya hasil dari proses wawancara awal yang mencakup keluhan pasien dan riwayat penyakitnya, serta hasil dari pemeriksaan fisik dan tes tambahan yang telah dilakukan [12]. Hal ini disajikan pada peneliti [13] bahwa Rekam medis adalah informasi yang terkait dengan langkah-langkah lebih lanjut dalam upaya pelayanan dan tindakan medis.

### C. Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Autentifikasi

**Tabel 3.** Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Autentifikasi

No	Autentifikasi	Ada		Tidak Ada	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Tanggal Pemeriksaan	39	78%	11	22%
2	Nama DPJP	39	78%	11	22%
3	TTD DPJP	41	82%	9	18%
4	Nama Perawat	7	14%	43	86%
5	TTD Perawat	10	20%	40	80%

Tabel 3 dalam audit rekam medis, terdapat beberapa aspek penting yang dievaluasi terkait dengan autentifikasi dalam pencatatan medis. Pertama, pada pengamatan tanggal pemeriksaan, sebanyak 39 kasus (78%) memiliki catatan yang memuat tanggal pemeriksaan yang jelas, sementara 11 kasus (22%) tidak mencatat tanggal tersebut. Hal serupa terlihat pada autentifikasi nama Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), di mana 39 kasus (78%) mencantumkan nama DPJP dengan jelas, namun terdapat 11 kasus (22%) yang tidak memenuhi kriteria ini. Selain itu, tanda tangan DPJP juga diperhatikan, dengan 41 kasus (82%) yang memiliki tanda tangan DPJP, sedangkan 9 kasus (18%) tidak memiliki tanda tangan yang sesuai. Namun, autentifikasi terhadap nama perawat dalam rekam medis masih menunjukkan kekurangan, dengan hanya 7 kasus (14%) yang mencatat nama perawat secara lengkap, sementara 43 kasus (86%) tidak mencantumkannya. Secara keseluruhan, autentifikasi ini memperlihatkan pentingnya konsistensi dan ketelitian dalam mencatat dan menandatangani informasi medis, yang dapat mempengaruhi kualitas dokumentasi dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Autentifikasi rekam medis pada dokumen rekam medis pasien mencakup mencatat tanggal pemeriksaan, nama lengkap, dan tanda tangan dari dokter atau dokter penanggung jawab (DPJP). Jika terjadi perselisihan di masa depan, bukti kelengkapan catatan penting ini dapat digunakan sebagai alat pertanggungjawaban hukum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749 a Tahun 1989. Aturan ini mengamanatkan bahwa setiap catatan dalam rekam medis harus mencantumkan identitas lengkap serta tanda tangan petugas atau tenaga kesehatan yang memberikan layanan kepada pasien [14]. Pada Penelitian [15] Setiap kali mengisi berkas rekam medis, penting untuk mencatat identitas petugas atau tenaga kesehatan yang memberikan layanan, termasuk nama dan tanda tangan mereka.

### D. Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Catatan yang baik

**Tabel 4.** Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH" Berdasarkan Variabel Catatan yang baik

No	Catatan yang baik	Ada		Tidak Ada	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Tidak Ada Coretan	0	100%	50	100%
2	Tidak Ada Tipe X	0	100%	50	100%
3	Tidak ada bagian yang Kosong	0	100%	50	100%

Tabel 4 dalam audit rekam medis, evaluasi terhadap kualitas catatan medis menunjukkan hasil yang signifikan. Secara khusus, dari 50 kasus yang diperiksa, terdapat 100% catatan yang memenuhi kriteria ketidak adanya coretan, artinya tidak ada satupun dari rekaman medis yang mengalami modifikasi atau perubahan dengan menggunakan tipe-x. Hal ini menunjukkan konsistensi dalam keakuratan dokumentasi yang tercatat, yang dapat dianggap sebagai praktik terbaik dalam manajemen rekam medis. Selain itu, semua catatan juga menunjukkan ketiadaan bagian yang kosong, memastikan bahwa setiap bagian dari rekam medis terisi lengkap tanpa kekosongan informasi. Kombinasi dari ketidak adanya coretan, penggunaan tipe-x, dan keberadaan informasi yang lengkap ini mencerminkan komitmen terhadap integritas data dan standar dokumentasi yang tinggi dalam pelayanan kesehatan.

Komponen keempat dalam pencatatan yang baik mencakup beberapa aspek penting. Pertama, catatan harus lengkap dan mudah dibaca. Setiap baris harus diperiksa, dan jika ada baris yang kosong, harus digaris agar tidak diisi kemudian. Penggunaan singkatan tidak diperbolehkan [16]. Jika terjadi kesalahan pencatatan, bagian yang salah harus digaris dan tetap bisa dibaca, kemudian diberi keterangan di sampingnya bahwa catatan tersebut salah atau salah menulis rekam medis pasien lain. Pencatatan dikatakan baik jika tulisan dapat dibaca dan jelas, sedangkan pencatatan dianggap tidak baik jika terdapat coretan, tulisan kurang jelas, atau jika pembetulan dilakukan dengan menggunakan Tipp-ex [17].

#### E. Rekapitulasi Pengolahan Data Analisis Kuantitatif Komponen 1-4 Memperhatikan Tentang Kelengkapan Rekam Medis.

**Tabel 5.** Rekapitulasi Pengolahan Data Analisis Kuantitatif Komponen 1-4 Memperhatikan Tentang Kelengkapan Rekam Medis.

No	Komponen Pengisian Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Identifikasi Pasien	3	6%	47	94%
2	Kelengkapan Laporan/Catatan Penting	48	97%	2	3%
3	Autentifikasi	27	54%	23	46%
4	Catatan Yang Baik	50	100%	0	0%

Tabel 5 disajikan Pada Rekapitulasi pengolahan data dalam analisis kuantitatif mengenai kelengkapan rekam medis memperlihatkan gambaran yang bermakna tentang berbagai komponen pengisian yang dievaluasi. Pertama, pada identitas pasien, hanya 3 dari 50 kasus (6%) yang tercatat lengkap, sementara 47 kasus lainnya (94%) menunjukkan ketidaklengkapan dalam mencatat informasi identitas pasien. Kedua, dalam hal kelengkapan laporan atau catatan penting, sebagian besar kasus (48 dari 50 kasus atau 97%) memenuhi standar kelengkapan, dengan hanya 2 kasus (3%) yang tidak lengkap. Ketiga, autentifikasi menunjukkan bahwa 27 kasus (54%) mencatat autentifikasi secara memadai, sementara 23 kasus lainnya (46%) masih belum memenuhi standar yang diharapkan. Namun, semua 50 kasus (100%) memenuhi kriteria untuk catatan yang baik, menunjukkan bahwa semua catatan medis diisi dengan baik tanpa kekurangan yang signifikan. Evaluasi ini menyoroti perlunya perhatian ekstra dalam memastikan integritas dan keakuratan informasi dalam rekam medis, serta pentingnya pelatihan dan pengawasan terus-menerus untuk meningkatkan kualitas pengisian rekam medis. Hasil ini menyoroti pentingnya untuk terus memperhatikan dan meningkatkan kelengkapan dan keakuratan rekam medis guna memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien [18].

Pentingnya kelengkapan identitas ini adalah memastikan kesesuaian informasi dengan pemiliknya dan memudahkan penggabungan formulir yang lepas dari folder rekam medis. Dengan demikian, kelengkapan identitas sosial dalam setiap formulir rekam medis memenuhi standar yang diharapkan, mengindikasikan kehandalan rekam medis dan integritas informasi pasien [19].

#### F. Evaluasi Hasil Berdasarkan Wawancara Petugas Terkait di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH"

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Rekam Medis, ditemukan bahwa belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengisian rekam medis. SOP rekam medis diharapkan dapat diimplementasikan untuk mempermudah proses pengisian rekam medis dan memastikan konsistensi serta kualitas dalam penyimpanan data pasien. Kurangnya kepedulian dari dokter dan perawat dalam melengkapi setiap lembar rekam medis merupakan salah satu penyebab utama ketidaklengkapan rekam medis [20]. Alasan kesibukan dalam menangani pasien seringkali digunakan oleh dokter sebagai alasan untuk tidak melengkapi rekam medis secara menyeluruh. Namun, alasan ini

seharusnya tidak diterima, karena Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter memiliki kewajiban untuk membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokterannya [21]. Oleh karena itu, penting bagi dokter dan perawat untuk memprioritaskan kelengkapan rekam medis sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar profesi.

Dari segi pengetahuan, masih banyak petugas kesehatan di klinik rawat inap dan klinik bersalin "AFIFAH" yang belum menguasai cara pengisian rekam medis dengan benar. Mereka mungkin tidak menyadari bahwa mereka memiliki waktu kurang dari 24 jam setelah layanan berakhir untuk mengisi rekam medis dengan cepat. Memahami cara pengisian rekam medis dan pentingnya penggunaan rekam medis tidak hanya relevan bagi petugas rekam medis, tetapi juga bagi dokter dan perawat. Pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan dan memastikan integritas data pasien. Data sosial pasien, yang juga dikenal sebagai identitas pasien, adalah informasi yang bersifat tetap pada individu dan memiliki signifikansi yang besar, seperti nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, alamat, dan lain sebagainya, termasuk nomor rekam medis yang diberikan kepada setiap pasien. Oleh karena itu, penting untuk melengkapi setiap item yang terdapat dalam komponen data sosial yang disediakan dalam setiap formulir [22].

Terkait kebijakan yang belum maksimal pada pendapat [23] bahwa Setiap kali memberikan pelayanan kepada pasien, penting untuk menyertakan bukti rekaman yang mencakup informasi tentang jam, tanggal, serta laporan-laporan yang seharusnya ada. Kelengkapan hasil dan pencatatan yang akurat sangat membantu dalam pengambilan keputusan terkait terapi, tindakan medis, dan penentuan diagnosis pasien, serta memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan yang optimal.

Kurangnya kelengkapan dalam berkas rekam medis sering disebabkan oleh kurangnya konsistensi dalam melakukan pencatatan. Beberapa tanggal dan waktu pelayanan sering kali masih kosong, yang mengakibatkan dokumen tersebut tidak lengkap dan kurang akurat [24]. Berdasarkan [25] bahwa Setiap pencatatan dalam rekam medis harus ditandatangani oleh dokter, perawat, atau tenaga medis lain yang berwenang setelah menerima pelayanan di rumah sakit. Tanda tangan harus disertai dengan nama yang jelas serta tanggal dan waktu pelayanan yang tercantum.

#### IV. SIMPULAN

Dalam analisis kuantitatif mengenai kelengkapan rekam medis, hasil evaluasi menunjukkan gambaran yang penting tentang berbagai komponen pengisian yang dievaluasi. Hanya 6% dari kasus (3 dari 50) mencatat identitas pasien secara lengkap, sedangkan 94% (47 kasus) menunjukkan ketidaklengkapan dalam hal ini. Mengenai kelengkapan laporan atau catatan penting, sebagian besar kasus (97%, atau 48 dari 50 kasus) memenuhi standar kelengkapan, dengan hanya 3% (2 kasus) yang tidak lengkap. Autentifikasi juga menunjukkan bahwa 54% kasus (27 dari 50) mencatat autentifikasi secara memadai, sementara 46% (23 kasus) masih belum mencapai standar yang diharapkan. Meskipun demikian, seluruh 50 kasus (100%) memenuhi kriteria untuk catatan yang baik, menunjukkan bahwa semua catatan medis diisi dengan baik tanpa kekurangan yang signifikan. Evaluasi ini menyoroti perlunya perhatian ekstra dalam memastikan integritas dan keakuratan informasi dalam rekam medis, serta pentingnya pelatihan dan pengawasan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pengisian rekam medis.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam rangka menyampaikan terima kasih, penulis ingin mengucapkan rasa syukur atas rahmat Allah SWT yang telah meridhoi penelitian ini. Penulis juga ingin menyampaikan penghargaan sebesar-besarnya kepada Bapak Rektor dan seluruh Civitas Akademia Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah membantu dalam proses penelitian, terutama kepada dosen pembimbing yang selalu menyempatkan waktu meskipun kesibukannya. Tidak lupa, peneliti juga berterima kasih kepada Klinik Bersalin Afifah beserta jajarannya atas kerjasamanya dan bantuan yang diberikan.

Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada kedua orang tua, suami, saudara, sahabat, dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Semua dukungan dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan kesuksesan penelitian ini.

#### REFERENSI

- [1] "Pelayanan Kesehatan (Yankes) - Dewan Perwakilan Rakyat Ri | Home :: Yankes." Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: <https://Yankes.Dpr.Go.Id/Blog/Detail/Id/80>
- [2] G. Y. Renazis, "Perancangan Dan Pembuatan Sistem Informasi Assembling Berkas Rekam Medis Terintegrasi Berbasis Web Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Fatimah Probolinggo," Undergraduate, Politeknik Negeri Jember, 2023. Doi: 10/G41180309\_Galuh%20yunaniar%20renazis\_Skripsi%20lengkap.Pdf.

- [3] Z. A. Ritonga, A. S. Hasibuan, Dan T. A. Putri, "Analisis Kualitatif Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2022," *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (Jipiki)*, Vol. 8, No. 1, Art. No. 1, Feb 2023, Doi: 10.52943/Jipiki.V8i1.1228.
- [4] P. I. Sari, G. R. Hatta, Dan A. Nuraini, "Analisis Pengaruh Pengetahuan, Kepatuhan Dokter Dan Peran Rumah Sakit Terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rsia Brawijaya," *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, Vol. 7, No. 4, Art. No. 4, Nov 2023, Doi: 10.52643/Marsi.V7i4.3566.
- [5] P. Y. Ambarani Dan R. D. Yuliani, "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik," Vol. 9, No. 2.
- [6] Nur Syarifah Wardani Yahya, "Laporan Pelaksanaan Magang Di Klinik Medical Center Institut Teknologi Sepuluh Nopember Manajemen Risiko Keselamatan Pasien." Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Http://www.lib.unair.ac.id](http://www.lib.unair.ac.id)
- [7] Sri Nani Purwaningrum S.K.M., M.Kes., *Swot Balance Scorecard: Sistem Dan Strategi Penerapannya Pada Fasilitas Kesehatan*. Deepublish, 2024.
- [8] Muhammad Taufiq Azhari, M.Pd., Al Fajri Bahri, M.Pd., Drs. Asrul, M.Si., Prof. Dr. Tien Rafida, M.Hum, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- [9] Dr. Donal Nababan, Skm., M.Kes, Vera Chitra Dewi Saragih, Skm., M.Kes, Nannyk Widyaningrum, S.St., M.M.R, Sheva Arlinda,
- [10] D. M. Alvianti, "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Ketidaklengkapan Pengisian Data Demografi Pada Pelaporan Di Rsud Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur." Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://sipora.polije.ac.id/28781/](https://sipora.polije.ac.id/28781/)
- [11] R. A. Rheznanda, "Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru." Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://repository.stikeshb.ac.id/595/](https://repository.stikeshb.ac.id/595/)
- [12] Sugeng, D. Herawati, Dan M. F. Salim, "Audit Rekam Medis Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pengisian Rekam Medis Di Rsud Sleman," *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (Jipiki)*, Vol. 9, No. 1, Art. No. 1, Feb 2024, Doi: 10.52943/Jipiki.V9i1.1402.
- [13] B. N. Damanik, "Determinan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpura Kabupaten Langkat Tahun 2023," *Jurnal Kesehatan Deli Sumatera*, Vol. 1, No. 2, Art. No. 2, Jul 2023, Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://jurnal.unds.ac.id/index.php/ksds/article/view/243](https://jurnal.unds.ac.id/index.php/ksds/article/view/243)
- [14] A. R. K. Oktaviani, "Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Diagnosis Hipertensi Di Puskesmas Purwosari Tahun 2021," Other, Universitas Duta Bangsa Surakarta, 2022. Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://eprints.udb.ac.id/id/eprint/1340/](https://eprints.udb.ac.id/id/eprint/1340/)
- [15] B. Manghopol Hasiholan Siahaan, "Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di Ruang Bougenville Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan Iv Tahun 2020," D3rmk, Stikes Awal Bros Batam, 2021. Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://repository.psdku.univawalbros.ac.id/113/](https://repository.psdku.univawalbros.ac.id/113/)
- [16] H. Marisa Putri, "Evaluasi Pelayanan Rekam Medis Dalam Pemenuhan Standar Akreditasi Di Puskesmas Demangan Kota Madiun," Diploma, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun, 2023. Accessed: Jun. 20, 2024. [Online]. Available: [Http://repository.stikes-bhm.ac.id/1558/](http://repository.stikes-bhm.ac.id/1558/)
- [17] Sugeng, D. Herawati, Dan M. F. Salim, "Audit Rekam Medis Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pengisian Rekam Medis Di Rsud Sleman," *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (Jipiki)*, Vol. 9, No. 1, Art. No. 1, Feb 2024, Doi: 10.52943/Jipiki.V9i1.1402.
- [18] Egan, Zahir Khan Gaddy Shaquille (2024), "Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat Ruang Perawatan Intensif Tentang Keselamatan Pasien Studi Observasional Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung," Undergraduate, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 2024. Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://repository.unissula.ac.id/34298/](https://repository.unissula.ac.id/34298/)
- [19] C. R. Rahmayanti, M. Mahdarsari, A. Maurissa, Y. Yuswardi, Dan M. Yusuf, "Pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Studi Observasi Di Ruang Rawat Inap," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol. 6, No. 4, Art. No. 4, Mar 2024, Doi: 10.37287/Jppp.V6i4.2992.
- [20] W. M. Sukmawati, D. R. Dewi, P. Fannya, Dan D. H. Putra, "Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro Tahun 2021," *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, Vol. 2, No. 10, Art. No. 10, Mar 2023, Doi: 10.53625/Jirk.V2i10.5251.
- [21] P. I. Sari, G. R. Hatta, Dan A. Nuraini, "Analisis Pengaruh Pengetahuan, Kepatuhan Dokter Dan Peran Rumah Sakit Terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rsia Brawijaya," *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, Vol. 7, No. 4, Art. No. 4, Nov 2023, Doi
- [22] A. Cyndiandari, "Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Sri Padang Tebing Tinggi," Skripsi, State Islamic University Of North Sumatra, 2023. Accessed: Jun. 20, 2024. [Online]. Available: [Http://repository.uinsu.ac.id/21261/](http://repository.uinsu.ac.id/21261/)

- [23] R. A. Ariga, Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan. Deepublish, 2020.
- [24] R. A. Rheznanda, “Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.” Diakses: 26 Mei 2024. [Daring]. Tersedia Pada: <https://Repository.Stikeshb.Ac.Id/595/>
- [25] S. N. P. M.Kes S. K. M., *Swot Balance Scorecard: Sistem Dan Strategi Penerapannya Pada Fasilitas Kesehatan*. Deepublish, 2024.

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*