



Evaluasi Tingkat Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan dan Faktor Penyebab di Puskesmas Bangil

Jihan Ghina Mumtaza^{1*}, Atma Deharja², Dony Setiawan Hendyca Putra³, Gandu Eko Julianto Suyoso⁴

1,2,3,4 Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Jihan Ghina Mumtaza
Email: jihan.ghina16@gmail.com

Received: 10-04-2023

Accepted: 18-06-2023

Published: 28-11-2023



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *At the Bangil's Primary Health Center, the problem of incomplete medical records resulted in delays in returning medical records. Based on the preliminary study that has been conducted, it is known that in January-March 2022 there were found as many as 880 out of 6708 outpatient medical records that were incompletely filled in with a percentage reaching 12.73%. This qualitative study with a case study research design aims to analyze the causes of incomplete outpatient medical records at the Bangil Health Center using the 5M theory. Research data obtained through interviews, observation, and documentation. The problems found was prioritized using the USG method and improvement efforts are prepared using the brainstorming method. Based on the results of the study, it is known that the factors causing incomplete outpatient medical records on the man factor are the low knowledge of nurses regarding medical record completeness standards and no internal training. In the method factor, there is no SOP for filling out medical records. On the money factor, there are limited funds and there is no specific budget for internal training. Recommendations for improvements that could be made including socialised the completeness of medical records, prepared SOPs for filling in medical records, and planned internal training.*

Keywords: *Incompleteness, Public Health, Outpatient, Medical Record, Urgency Seriousness Growth (USG)*

Abstrak: Pada Puskesmas Bangil permasalahan ketidaklengkapan rekam medis berakibat pada keterlambatan pengembalian rekam medis. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui pada bulan Januari-Maret 2022 ditemukan sebanyak 880 dari 6708 rekam medis rawat jalan yang tidak terisi lengkap dengan persentase mencapai 12,73%. Penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil menggunakan teori 5M. Data penelitian diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Permasalahan yang ditemukan diprioritaskan menggunakan metode USG serta disusun upaya perbaikan menggunakan metode brainstorming. Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan pada faktor man adalah rendahnya pengetahuan perawat terkait standar kelengkapan rekam medis serta belum dilakukan pelatihan internal. Pada faktor method belum tersedia SPO pengisian rekam medis. Pada faktor money keterbatasan dana serta belum terdapat anggaran khusus untuk pelatihan internal. Rekomendasi perbaikan yang dapat dilakukan antara lain sosialisasi kelengkapan rekam medis, penyusunan SPO pengisian rekam medis, serta perencanaan pelatihan internal.

Katakunci: Ketidaklengkapan, Puskesmas, Rawat Jalan, Rekam Medis, Urgency Seriousness Growth (USG)

Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan, khususnya tindakan promotif dan

preventif bagi wilayah kerjanya [1]. Setiap sarana pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis guna tercapainya tertib administrasi [2]. Rekam medis dapat diolah dan dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan.

Rekam medis merupakan catatan penting yang didalamnya termuat informasi mengenai riwayat kesehatan pasien saat berobat di suatu fasilitas pelayanan kesehatan [3]. Rekam medis dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu rekam medis rawat jalan serta rekam medis rawat inap [4]. Pada pelayanan rawat jalan, rekam medis sekurang-kurangnya harus memuat data penting, antara lain identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk kasus gigi dilengkapi odontogram klinik dan ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan [3]. Rekam medis yang baik harus memenuhi aspek kelengkapan dalam pengisiannya [5]. Rekam medis rawat jalan dapat dikatakan lengkap apabila seluruh catatan medis telah terisi dalam waktu 1 x 24 jam. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menimbulkan dampak buruk yaitu terkendalanya proses pengolahan data yang digunakan sebagai dasar pembuatan laporan internal maupun eksternal [6].

Puskesmas Bangil melayani pemeriksaan rawat jalan serta rawat inap dengan pendokumentasian rekam medis dilakukan secara manual. Pada studi pendahuluan tanggal 27 Mei 2022, peneliti melakukan evaluasi terhadap kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan. Pengisian rekam medis rawat jalan yang belum memenuhi standar persentase kelengkapan rekam medis. Berikut merupakan data ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan Puskesmas Bangil pada bulan Januari-Maret 2022.

Tabel 1. Data Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Bangil (Januari-Maret 2022)

No.	Bulan	Σ RM Masuk	Lengkap	Tidak Lengkap	(%)	
					Lengkap	Tidak Lengkap
1.	Januari	2680	2273	407	84,81%	15,18%
2.	Februari	2093	1853	240	88,53%	11,46%
3.	Maret	2015	1782	233	88,43%	11,56%

Sumber: Data Sekunder Unit Rekam Medis Puskesmas Bangil, 2022

Berdasarkan Tabel 1. diketahui pada bulan Januari-Maret 2022 terdapat sebanyak 880 rekam medis rawat jalan tidak lengkap dengan persentase mencapai 12,73%. Tingkat ketidaklengkapan tersebut dapat dikatakan cukup tinggi. Rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil menggunakan 1 lembar Kartu Rawat Jalan yang berlaku untuk seluruh Poliklinik. Berikut merupakan rincian ketidaklengkapan pengisian item data pada Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Bangil.

Tabel 2. Ketidaklengkapan Pengisian Item Data dalam Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

No.	Item Data	Januari	Februari	Maret
1.	Anamnesis	9	13	9
2.	Riwayat Penyakit	11	25	23
3.	Pemeriksaan Fisik	17	25	30
4.	Pemeriksaan Penunjang	3	16	16
5.	KIE	227	176	142
6.	Pengobatan	25	38	23
7.	Paraf	263	198	203

Sumber: Data Sekunder Unit Rekam Medis Puskesmas Bangil, 2022

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dari 880 rekam medis rawat jalan yang tidak lengkap, item data dengan ketidaklengkapan tertinggi adalah KIE dan paraf. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Bangil berdampak pada keterlambatan pengembalian rekam medis pada unit rekam medis. Ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan berdampak bagi kualitas rekam medis [7]. Rekam medis akan tidak berkesinambungan sehingga informasi terdahulu pasien sulit teridentifikasi [6]. Penyebab ketidaklengkapan rekam medis antara lain rendahnya pengetahuan petugas, kurangnya sosialisasi SPO, serta keterbatasan dana penunjang kelengkapan pengisian [8]. Kurangnya komunikasi pemberi asuhan dengan manajemen serta kurangnya kedisiplinan petugas juga menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan [6][9]. Pada Puskesmas Bangil yang menjadi kendala dalam pengisian rekam medis antara lain belum dilaksanakan pelatihan internal serta kurangnya sosialisasi terkait Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis.

Berdasarkan paparan permasalahan serta hasil evaluasi awal tingkat ketidaklengkapan pengisian rekam medis, peneliti tertarik melakukan penelitian guna mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil menggunakan teori 5M.

Metode Penelitian

Penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil menggunakan teori 5M (*man, money, method, machine, dan material*). Faktor penyebab yang ditemukan selanjutnya akan diprioritaskan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, dan Growth* (USG) serta disusun rekomendasi perbaikannya menggunakan metode *brainstorming*.

a. Unit Analisis Penelitian

Subjek penelitian ini berjumlah 7 orang yang terbagi menjadi informan utama dan informan pendukung. Informan utama antara lain dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan. Informan pendukung yaitu kepala puskesmas dan petugas rekam medis. Objek penelitian ini adalah rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

b. Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari *man*, *money*, *method*, dan *machine*. Variabel *man* terbagi menjadi pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan lama kerja. Variabel *money* yaitu anggaran dana. Variabel *method* terbagi menjadi Standar Prosedur Operasional serta *monitoring* dan evaluasi. Variabel *machine* yaitu Alat Tulis Kantor (ATK). Variabel *material* yaitu rekam medis.

c. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini antara lain wawancara, observasi, dokumentasi, USG, dan *brainstorming*.

d. Teknik Analisis Data

Dimulai dengan melakukan wawancara mendalam dengan subjek penelitian. Peneliti selanjutnya membuat transkrip hasil wawancara. Peneliti harus membaca secara cermat transkrip hasil wawancara guna melakukan reduksi data. Data yang telah direduksi selanjutnya disajikan dengan tujuan untuk mempermudah proses analisis dan penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan disesuaikan dengan hasil penyajian data penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Faktor Penyebab Ketidakiengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil Berdasarkan Faktor *Man*

A. Pendidikan

Melalui pendidikan seseorang diharapkan memiliki kemampuan bahkan keahlian dalam bekerja. Berdasarkan wawancara dengan informan diketahui pendidikan terakhir petugas di Puskesmas Bangil, dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Data Pendidikan Terakhir Informan di Puskesmas Bangil

No.	Informan	Pendidikan Terakhir	Jabatan/Tugas
1.	1	Profesi Dokter	Kepala Puskesmas
2.	2	Profesi Dokter	Dokter Rawat Jalan
3.	3	Profesi Ners	Perawat Rawat Jalan
4.	4	Profesi Bidan	Bidan Rawat Jalan
5.	5	D3 Rekam Medis	Petugas Rekam Medis
6.	6	S1 Teknik Informatika	Petugas Rekam Medis
7.	7	Profesi Dokter Gigi	Dokter Gigi

Sumber: Data Sekunder Unit Rekam Medis Puskesmas Bangil, 2022

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa mayoritas pendidikan informan telah sesuai dengan pekerjaan yang dimiliki saat ini, namun terdapat salah satu petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan S1 Teknik Informatika, yang artinya tidak linear dengan pekerjaannya saat ini. Peneliti selanjutnya melakukan observasi di lapangan, diketahui bahwa tugas dari informan 6 yaitu hanya melakukan penginputan data pendaftaran dan tidak melakukan pemeriksaan kelengkapan rekam medis maupun mengisi formulir rekam medis. Pemeriksaan kelengkapan

rekam medis dilakukan oleh informan 5 selaku perekam medis dengan pendidikan terakhir D3 Rekam Medis.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kinerja pengisian rekam medis. Latar belakang pendidikan menjadi salah satu aspek penting penentu kinerja tenaga medis dalam mengisi rekam medis [10]. Latar belakang pendidikan tenaga kesehatan akan berhubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai rekam medis dan kelengkapan pengisian rekam medis [11]. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan perekam medis yang tidak sesuai dengan pekerjaan bukan merupakan permasalahan. Hal tersebut dikarenakan yang melakukan pengisian rekam medis adalah dokter, perawat, dan bidan serta yang melakukan pemeriksaan kelengkapan rekam medis adalah perekam medis lulusan D3 Rekam Medis. Tugas dari perekam medis lulusan S1 Teknik Informatika hanya melakukan penginputan data pendaftaran, dan tugas tersebut tidak memerlukan keahlian khusus terkait manajemen rekam medis. Peneliti menarik kesimpulan bahwa pendidikan perekam medis yang tidak linear bukan merupakan penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan.

Tabel 4. Pengetahuan

No.	Informan	Jawaban				Persentase Jawaban Benar
		1	2	3	4	
1.	1	Benar	Benar	Benar	Benar	100%
2.	2	Benar	Benar	Benar	Benar	100%
3.	3	Salah	Benar	Benar	Benar	75%
4.	4	Benar	Benar	Benar	Benar	100%
5.	5	Benar	Benar	Benar	Benar	100%
6.	6	Benar	Benar	Benar	Benar	100%
7.	7	Benar	Benar	Benar	Benar	100%

Pengetahuan merupakan aspek penting pembentuk perilaku seseorang [12]. Pengetahuan petugas akan mempengaruhi keterampilan petugas dalam mengisi rekam medis. Peneliti menggunakan instrumen pedoman wawancara untuk mengajukan beberapa pertanyaan berkaitan dengan rekam medis. Pertanyaan yang diberikan kepada informan antara lain standar persentase kelengkapan rekam medis, catatan yang harus termuat dalam rekam medis, lama pengisian rekam medis, serta tindakan yang dilakukan apabila petugas tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Berdasarkan wawancara dapat diketahui persentase jawaban benar informan, yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa informan 3 yaitu perawat memiliki persentase jawaban benar lebih rendah dibandingkan dengan informan lainnya. Perawat menyatakan bahwa standar kelengkapan pengisian rekam medis adalah 80-90%. Standar kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100% [4]. Pengetahuan yang baik yaitu responden mampu menjawab benar pertanyaan yang diajukan dengan persentase jawaban benar minimal 76% [13]. Diketahui berdasarkan hasil pada Tabel 4. persentase jawaban benar dari perawat < 76%.

Tindakan positif dapat tercipta apabila dilandasi dengan pengetahuan yang kuat [14]. Pengetahuan yang tinggi terkait rekam medis menjadikan tenaga kesehatan lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis [8]. Tenaga kesehatan yang memahami pentingnya kelengkapan rekam medis, diketahui lebih mengisi rekam medis secara lengkap, dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang kurang memahami pentingnya kelengkapan rekam medis [15]. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti, diketahui bahwa perawat belum mengetahui standar persentase kelengkapan pengisian rekam medis. Oleh karena itu persentase jawaban benar yang disampaikan lebih rendah dibanding dengan informan lain. Peneliti berkesimpulan bahwa kurangnya pengetahuan perawat merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

B. Pelatihan

Pelatihan dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kerja petugas dalam mengisi rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pada Puskesmas Bangil belum pernah dilakukan pelatihan internal. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“Kalo pelatihan setahu saya nggak ada ya mbak, cuma ada mini lokakarya yang jelaskan petugas rekam medis”

(Informan 3)

“Kalau pelatihan internal khusus yang diadakan oleh Puskesmas atau kepala Puskesmas tidak ada, tapi kalau untuk pengisian rekam medis kita sosialisasikan di mini lokakarya”

(Informan 5)

“Pelatihan internal khusus belum ada, jadi jelaskan soal rekam medis itu biasanya di kegiatan mini lokakarya”

(Informan 6)

Berdasarkan pernyataan informan diketahui bahwa tata cara pengisian rekam medis disampaikan pada saat rapat dan kegiatan mini lokakarya. Pada mini lokakarya perekam medis melakukan sosialisasi cara pengisian rekam medis. Berikut merupakan dokumentasi kegiatan mini lokakarya di Puskesmas Bangil.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Mini Lokakarya di Puskesmas Bangil

Peneliti menanyakan lebih lanjut apakah pelaksanaan sosialisasi pada mini lokakarya telah mencukupi untuk menunjang kelengkapan pengisian rekam medis, berikut kutipan hasil wawancaranya:

“Perlu pelatihan tersendiri untuk menunjang kelengkapan pengisian”

(Informan 2)

“Belum cukup sebenarnya, masih perlu dilakukan pelatihan sesekali untuk menunjang kelengkapan, karena kalau di mini lokakarya penjelasannya hanya sekilas saja”

(Informan 3, 4, dan 7)

Berdasarkan pernyataan informan disimpulkan bahwa perlu dilakukan pelatihan internal untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam mengisi rekam medis. Pelatihan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan serta kinerja petugas [16]. Pengembangan sumber daya kesehatan melalui pelatihan internal dapat meningkatkan pengetahuan terkait kelengkapan rekam medis [17]. Permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat diminimalisir dengan pemberian seminar dan pelatihan internal terkait rekam medis [6]. Mengingat manfaat dan pentingnya mengadakan pelatihan internal, peneliti berpendapat bahwa Puskesmas Bangil perlu untuk merencanakan kegiatan pelatihan internal terkait rekam medis. Upaya tersebut dapat dilakukan untuk meminimalisir tingginya angka ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan. Peneliti berkesimpulan bahwa belum diadakannya pelatihan internal merupakan penyebab terjadinya ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan.

C. Lama Kerja

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan informan, didapatkan informasi bahwa informan memiliki lama kerja yang beragam. Lama kerja informan di Puskesmas Bangil dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 5. Data Pendidikan Terakhir Informan di Puskesmas Bangil

No.	Informan	Lama Kerja	Jabatan/Tugas
1.	1	3 tahun	Kepala Puskesmas
2.	2	2 tahun	Dokter Rawat Jalan
3.	3	23 tahun	Perawat Rawat Jalan
4.	4	20 tahun	Bidan Rawat Jalan
5.	5	2 tahun	Petugas Rekam Medis
6.	6	2 tahun	Petugas Rekam Medis
7.	7	2 bulan	Dokter Gigi

Sumber: Data Sekunder Unit Tata Usaha Puskesmas Bangil, 2022

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa mayoritas informan telah bekerja lebih dari 2 tahun. Informan menyatakan bahwa lama kerja dapat menambah pengalaman serta perkembangan ilmu. Hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap pengisian rekam medis yang menjadi semakin tertib. Petugas dengan pengalaman

kerja yang sedikit akan memerlukan bimbingan dalam menguasai bidang tugasnya [18]. Kecakapan dan penyesuaian kerja seseorang dapat terbentuk dari pengalaman kerja yang dimilikinya [19]. Kesadaran petugas dalam melengkapi rekam medis akan meningkat seiring dengan lama masa kerjanya [20].

Mayoritas informan telah bekerja cukup lama pada Puskesmas Bangil. Peneliti berpendapat bahwa seseorang yang telah lama bekerja memiliki pengalaman yang lebih baik, dan hal tersebut akan menunjang kelengkapan pengisian rekam medis. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa lama kerja petugas di Puskesmas Bangil bukan merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil Berdasarkan Faktor *Money*

Tanpa adanya anggaran dana, kegiatan pelayanan dalam fasilitas kesehatan tidak dapat berjalan dengan maksimal [21]. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyusunan anggaran di Puskesmas Bangil melibatkan tim perencanaan, bendahara barang, serta kepala Puskesmas. Dana yang berfungsi menunjang kelengkapan pengisian rekam medis adalah pengadaan Alat Tulis Kantor (ATK). Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Anggaran kelengkapan rekam medis masuk dalam ATK, tim rekam medis yang mengusulkan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) bersama tim UKP beserta tim perencanaan, bendahara dan kepala puskesmas”

(Informan 1)

“Jadi kalo anggaran khusus tidak ada, karena masuk dalam ATK, yang menyusun anggaran penanggung jawab Kapus dan bendahara barang”

(Informan 5)

“Anggaran untuk kelengkapan rekam medis ya masuk ATK, karena kan memang ngisi rekam medis hanya butuh alat tulis”

(Informan 6)

Anggaran dana di Puskesmas Bangil bersumber dari JKN serta pendapatan asli daerah yang dapat dikatakan belum mencukupi kebutuhan di unit rekam medis. Terkait dengan pelaksanaan pelatihan internal, informan menyatakan belum tersedia dana khusus untuk hal tersebut. Sehingga pelaksanaan pelatihan dilakukan bersamaan dengan kegiatan mini lokakarya. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Sumber ada dari JKN dan Pendapatan asli Daerah, totalnya kalo untuk RM aja 18.662.000 sebenarnya ada yang masih kurang, tapi adanya itu, ya sementara kita pake yang ada.

Belum ada anggaran buat pelatihan, jadi untuk pelaksanaan kegiatan pelatihan itu diikutkan dalam kegiatan mini lokakarya”

(Informan 1)

Guna menunjang tercapainya pelayanan yang bermutu, dibutuhkan dana untuk pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan [22]. Pada Puskesmas Bangil dana yang tersedia belum mampu untuk mencukupi kebutuhan pelaksanaan pelatihan internal, sehingga peneliti menarik kesimpulan bahwa kurangnya anggaran dana merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan.

Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil Berdasarkan Faktor *Method*

A. Standar Prosedur Operasional

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, didapatkan informasi bahwa pada Puskesmas Bangil belum tersedia Standar Prosedur Operasional (SPO) pengisian rekam medis. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Tidak ada”
(Informan 2, 3, 4, dan 7)

“Tidak Ada”
(Informan 1, 5, dan 6)

Peneliti selanjutnya melakukan observasi untuk memastikan kebenaran informasi yang disampaikan oleh informan. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa belum tersedia Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis rawat jalan. Penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya adalah belum tersedianya Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis [23]. Petugas cenderung mengabaikan data rekam medis yang seharusnya diisi akibat dari tidak adanya kejelasan aturan atau Standar Prosedur Operasional dalam pengisian rekam medis [24]. Adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) dapat meminimalisir terjadinya perbedaan persepsi dalam pengisian rekam medis, hal tersebut karena telah tersedia aturan yang baku dalam pengisian rekam medis [25]. Peneliti berpendapat bahwa perlu untuk disusun suatu prosedur guna memberikan kejelasan langkah-langkah pelaksanaan suatu pekerjaan, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa belum tersedianya Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

B. *Monitoring* dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dalam penelitian ini adalah kegiatan pemeriksaan kelengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa telah dilakukan kegiatan *monitoring* dan evaluasi rekam medis pada Puskesmas Bangil. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Ada ini masuk dalam audit internal, selain itu petugas biasanya kalo yang kurang nanti petugas rekam medis juga menyampaikan”
(Informan 1)

“Ada cek rekam medis setelah pelayanan, kalau tidak lengkap dikembalikan ke petugas yang mengisi”
(Informan 3, 4, dan 7)

“Iya biasanya kan ada cek kelengkapan setiap hari”
(Informan 5 dan 6)

Peneliti selanjutnya melakukan observasi di lapangan untuk mengetahui kebenaran pernyataan yang disampaikan informan. Diketahui bahwa kegiatan *monitoring* dan evaluasi dilakukan setiap hari oleh petugas rekam medis. Setelah pelayanan berakhir, rekam medis akan dikembalikan ke unit rekam medis, selanjutnya petugas rekam medis akan memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis menggunakan lembar *checklist* kelengkapan serta berpedoman pada Standar Prosedur Operasional penilaian rekam medis. Apabila ditemukan ketidaklengkapan pengisian rekam medis, petugas akan mengembalikannya pada tenaga medis yang bertanggung jawab untuk mengisi. Berikut merupakan dokumentasi pelaksanaan kegiatan *monitoring* dan evaluasi kelengkapan rekam medis oleh petugas rekam medis di Puskesmas Bangil.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan *Monitoring* dan Evaluasi Rekam Medis di Puskesmas Bangil

Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mempertahankan mutu rekam medis [8]. Tidak terlaksananya kegiatan *monitoring* dan evaluasi rekam medis menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis [26]. Proses pengisian rekam medis tidak dapat dikendalikan akibat tidak dilaksanakannya *monitoring* dan evaluasi [27]. Pada Puskesmas Bangil telah dilakukan kegiatan *monitoring* dan evaluasi rekam medis melalui pengecekan kelengkapan pengisian yang dilakukan setiap hari. Sehingga, dapat ditarik kesimpulan bahwa *monitoring*

dan evaluasi bukan merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil Berdasarkan Faktor *Machine*

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pada Puskesmas Bangil telah tersedia Alat Tulis Kantor (ATK) untuk menunjang pengisian rekam medis rawat jalan. Alat Tulis Kantor (ATK) yang ada disediakan oleh bendahara barang. Alat Tulis Kantor (ATK) yang dibutuhkan antara lain pulpen, kertas, stempel, kartu pasien, penggaris, *box file*, dan map. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Kalo ATK nya mulai dari pulpen kertas status pasien kartu pasien penggaris, *box file*, map plastik bening”

(Informan 1)

“Iya, sudah tersedia”

(Informan 2)

“Iya kalo kita minta dikasih dengan bendahara barang”

(Informan 3)

Peneliti selanjutnya melakukan observasi di lapangan, diketahui bahwa Alat Tulis Kantor (ATK) di Puskesmas Bangil telah tersedia dan dalam keadaan layak untuk digunakan.

Fasilitas kerja yang lengkap dan mendukung, utamanya Alat Tulis Kantor (ATK) dapat menunjang kinerja petugas lebih optimal. Sarana prasarana yang harus tersedia dalam pencatatan rekam medis adalah Alat Tulis Kantor (ATK) serta formulir rekam medis [28]. Keterbatasan Alat Tulis Kantor (ATK) merupakan penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis [24]. Petugas dapat mengisi rekam medis dengan lengkap karena bolpoin telah tersedia [26]. Pada Puskesmas Bangil telah tersedia Alat Tulis Kantor (ATK) dalam keadaan layak digunakan, sehingga peneliti menarik kesimpulan bahwa Alat Tulis kantor (ATK) bukan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil Berdasarkan Faktor *Material*

Material pada penelitian ini adalah rekam medis. Rekam medis adalah serangkaian fakta berkaitan dengan riwayat kesehatan seseorang yang ditulis oleh pemberi layanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil menggunakan Kartu Rawat Jalan yang berlaku untuk seluruh Poliklinik yang ada. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

“Rekam medis rawat jalan formulirnya hanya 1 yaitu pakai kartu rawat jalan”

(Informan 2)

“Rekam medis disini pakai kartu rawat jalan”

(Informan 4)

“Lembar rawat jalan berisi tanggal pemeriksaan, tujuan poli, dilengkapi SOAP, dilengkapi stempel KIE (biar jelas perintah), ttd pasien sebagai persetujuan, tanda tangan dokter, dan jam *response time*, kalo di gigi ada odontogram dan *informed consent*”

(Informan 7)

Peneliti selanjutnya melakukan observasi di lapangan, diperoleh informasi bahwa Kartu Rawat Jalan memuat informasi meliputi identitas pasien, tanggal pelayanan, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, jenis alergi, KIE, *monitoring* status pasien, serta paraf pemberi layanan. Pada beberapa Poli terdapat formulir tambahan yang harus dilampirkan selain Kartu Rawat Jalan. Poli Gigi terdapat tambahan formulir berupa *informed consent* dan odontogram. Poli KIA terdapat tambahan formulir berupa Kartu Ibu. Poli MTBS terdapat tambahan formulir yaitu Formulir Pencatatan Balita Sakit Umur 2 Bulan sampai 5 Tahun. Berikut merupakan dokumentasi Kartu Rawat Jalan yang digunakan di Puskesmas Bangil.

Tanggal	Pemeriksaan / Diagnosis	Prognosis	Keperawatan	Pada
17 DEC 2023
18 JAN 2024

Gambar 3. Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

Kartu rawat jalan sangat penting bagi Puskesmas, dikarenakan formulir tersebut berisi informasi yang cukup mengenai identitas dan data klinis suatu pasien. Isi pokok yang harus tersedia dalam Kartu Rawat Jalan meliputi, identitas pasien, tanggal berobat, anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang, pengobatan, serta tanda tangan [29]. Peneliti berpendapat bahwa Kartu Rawat Jalan yang tersedia pada Puskesmas Bangil telah memuat data minimal dari suatu rekam medis rawat jalan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa rekam medis bukan merupakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil.

Penentuan Prioritas Masalah dan Penyusunan Rekomendasi Perbaikan Permasalahan Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode *Urgency, Seriousness, dan Growth* (USG) Pada kegiatan ini informan diminta untuk menentukan skor dari rentang 1-5 ditinjau dari tingkat urgensi, keseriusan, dan kemungkinan berkembangnya suatu permasalahan. Tiga besar permasalahan dengan total skor tertinggi menjadi prioritas utama. Daftar temuan permasalahan yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Bangil, dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 6. Daftar Masalah Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

No.	Masalah	Dampak
1.	Rendahnya pengetahuan perawat terkait pengisian rekam medis	Pengetahuan yang kurang baik terhadap kelengkapan pengisian rekam medis akan berpengaruh dalam kinerja serta kedisiplinan petugas dalam mengisi rekam medis
2.	Belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis	Kurangnya keterampilan petugas terkait pengisian rekam medis
3.	Belum tersedia SPO pengisian rekam medis	Tidak terdapat kejelasan langkah-langkah untuk mengisi rekam medis akan berdampak pada kesalahan dalam pengisian rekam medis
4.	Belum tersedia anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan internal	Kegiatan pelatihan internal tidak dapat dilakukan

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa terdapat 4 permasalahan yang diperoleh peneliti. Permasalahan pertama yaitu kurangnya pengetahuan perawat. Permasalahan ini menimbulkan dampak pada kedisiplinan petugas dalam mengisi rekam medis. Perawat yang berpengetahuan rendah memiliki resiko lebih besar untuk melakukan dokumentasi yang tidak lengkap [11]. Permasalahan kedua yaitu belum dilakukannya pelatihan internal terkait pengisian rekam medis. Permasalahan ini menimbulkan dampak kurangnya keterampilan petugas terkait pengisian rekam medis. Salah satu 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 [30].

Permasalahan ketiga yaitu belum tersedianya SPO pengisian rekam medis. Permasalahan tersebut berdampak pada tidak adanya kejelasan langkah-langkah untuk mengisi rekam medis. SOP tersebut digunakan oleh para PPA sebagai acuan dalam dokumentasi rekam medis [31]. Permasalahan keempat yaitu belum tersedia anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan internal. Permasalahan tersebut menimbulkan dampak tidak dapat terlaksananya kegiatan pelatihan internal. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur *money* yaitu belum adanya dana khusus untuk pelatihan dan pendidikan yang diberikan kepada petugas [32].

Sebanyak 7 informan memberikan skor pada masing-masing permasalahan, hasil skor dan ranking permasalahan dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 7. Daftar Masalah Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

No.	Masalah	U	S	G	Total	Ranking
1.	Rendahnya pengetahuan perawat terkait pengisian rekam medis	31	30	32	93	1
2.	Belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis	23	28	23	74	3
3.	Belum tersedia SPO pengisian rekam medis	26	30	26	82	2
4.	Belum tersedia anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan internal	19	24	21	64	4

Berdasarkan Tabel 6. dapat diketahui bahwa permasalahan yang menjadi prioritas utama antara lain rendahnya pengetahuan perawat, belum tersedia Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis, serta belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis. Permasalahan tersebut selanjutnya akan didiskusikan pada kegiatan *brainstorming* untuk mengetahui rekomendasi upaya perbaikannya.

Penyusunan Rekomendasi Upaya Perbaikan dengan Metode *Brainstorming*

Brainstorming dilakukan bertujuan untuk mendapatkan rekomendasi upaya perbaikan dari masalah yang telah diprioritaskan sebelumnya. Berdasarkan 3 besar urutan permasalahan dari hasil USG, diberikan rekomendasi upaya perbaikan yang dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 8. Rekomendasi Upaya Perbaikan Masalah Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangil

No.	Masalah	Rekomendasi Upaya Perbaikan
1.	Rendahnya pengetahuan perawat terkait pengisian rekam medis	Memberikan sosialisasi khusus perawat terkait rekam medis dan pengisian rekam medis, guna meningkatkan pengetahuan perawat
2.	Belum tersedia SPO pengisian rekam medis	Menyusun SPO pengisian rekam medis
3.	Belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis	Merencanakan kegiatan pelatihan internal bagi dokter, perawat, dan bidan mengenai manajemen rekam medis

Berdasarkan Tabel 7. diketahui bahwa rekomendasi upaya perbaikan masalah ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil antara lain, memberikan sosialisasi khusus perawat untuk meningkatkan pengetahuan, penyusunan Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis, dan perencanaan kegiatan pelatihan internal terkait manajemen rekam medis. Masalah pertama yaitu kurangnya pengetahuan perawat terkait standar kelengkapan rekam medis. Pada saat wawancara ditemukan perawat yang menyatakan bahwa persentase kelengkapan rekam medis adalah 80-90%. Usulan

perbaiki masalah tersebut yaitu dengan meningkatkan pengetahuan perawat melalui pemberian sosialisasi terkait kelengkapan rekam medis. Terjadi peningkatan pengetahuan dari perawat setelah dilakukan sosialisasi mengenai pengisian rekam medis [33].

Masalah kedua yaitu belum tersedia SPO pengisian rekam medis. Usulan saran perbaikan untuk permasalahan tersebut adalah menyusun SPO pengisian rekam medis. Solusi untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis yaitu dengan membuat panduan dan SPO tentang pengisian rekam medis [34]. Pengadaan SOP rekam medis diperlukan untuk mempermudah dalam melakukan pencatatan formulir sesuai dengan ketentuan pengisian [35]. Prosedur kerja berupa Standar Prosedur Operasional setiap pelayanan kesehatan wajib dibuat terutama dalam penyelenggaraan rekam medis. Puskesmas diwajibkan memberlakukan Standar Prosedur Operasional dan harus diperbaharui melalui penetapan tertulis kepala puskesmas [24].

Masalah ketiga yaitu belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis untuk dokter, perawat, dan bidan. Usulan saran perbaikan untuk permasalahan tersebut adalah mengusulkan pelaksanaan pelatihan internal kepada pimpinan. Perlu diberikan pelatihan kepada perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya terkait pentingnya melengkapi dokumen rekam medis [6]. Dukungan komunikasi pimpinan dalam pelatihan secara berkesinambungan diperlukan untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis [36]. Pelaksanaan pelatihan sangat penting untuk menunjang kinerja petugas dan tenaga kesehatan terkait dengan pengisian rekam medis. Pelatihan tenaga kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan [37].

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui penyebab permasalahan ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangil antara lain kurangnya pengetahuan perawat terkait standar kelengkapan rekam medis, belum pernah diadakan pelatihan internal untuk menunjang kelengkapan rekam medis, kurangnya anggaran dana serta belum tersedia anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan internal, dan belum tersedia Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis. Permasalahan yang menjadi prioritas utama antara lain rendahnya pengetahuan perawat terkait kelengkapan rekam medis, belum tersedia Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis, dan belum pernah dilakukan pelatihan internal untuk menunjang kelengkapan rekam medis. Rekomendasi perbaikan permasalahan yang dapat dilakukan, antara lain sosialisasi rekam medis, penyusunan Standar Prosedur Operasional pengisian rekam medis, dan perencanaan kegiatan pelatihan internal.

Saran

Upaya perbaikan dari penyebab ketidaklengkapan rekam medis di Puskesmas Bangil untuk permasalahan kurangnya pengetahuan perawat terkait standar kelengkapan rekam medis, yaitu dengan meningkatkan pengetahuan perawat melalui pemberian

sosialisasi terkait kelengkapan rekam medis. Permasalahan belum tersedia SPO pengisian rekam medis dapat diatasi dengan menyusun SPO pengisian rekam medis. Permasalahan belum pernah dilakukan pelatihan internal terkait pengisian rekam medis untuk dokter, perawat, dan bidan dapat diatasi dengan mengusulkan pelaksanaan pelatihan internal kepada pimpinan.

Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat." 2019.
- [2] Y. A. Okta, A. Nisaa, and J. Pertiwi, "Analisis Desain Formulir Resume Medis Ditinjau Dari Aspek Fisik Isi Dan Anatomi Di Unit Rawat Inap Uptd Puskesmas Kartasura," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 35–43, 2020. DOI: 10.32585/jmiak.v3i2.1002
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis." 2008.
- [4] R. D. P. Fajaraka, "Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Klinik Nusa Medika Ajung Jember Tahun 2017," Politeknik Negeri Jember, 2017.
- [5] N. S. Febrianta, T. H. N. Insani, and F. Widyasari, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Samigaluh 1 Tahun 2020," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 05, no. 01, pp. 69–76, 2020. DOI: 10.32585/jmiak.v5i1.1466
- [6] F. Erawantini, E. A. Agustina, N. Nuraini, and R. D. C. Dewi, "Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 2337–585, 2022. DOI: 10.33560/jmiki.v10i1.403
- [7] Z. Malikha, "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Bagian Penerimaan Pasien Rawat Inap Puskesmas Wongsorejo Banyuwangi Tahun 2017," Politeknik Negeri Jember, 2018.
- [8] M. K. M. Wirajaya, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, p. 165, 2019. DOI: 10.33560/jmiki.v7i2.225
- [9] P. A. Siwayana, I. S. Purwanti, and P. A. S. Murcittowati, "Tinjauan Literatur : Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Literature Review : Factors Causing incompleteness Filling Medical Records In Hospital Rekam Medis dan Informasi Kesehatan," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 46–52, 2020, [Online]. Available: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/5927>. DOI: 10.31983/jrmik.v3i2.5927
- [10] M. Simanjuntak, "Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sistem Informasi Pelayanan Rawat Jalan di Rekam Medis Rumah Sakit Lanud Dr. Abdul Malik Medan Tahun 2016," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 1, no. 2, pp.

- 138–144, 2016.
- [11] R. G. Ardika, "Hubungan antara Pengetahuan Perawat tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan," Universitas Diponegoro, 2013.
- [12] D. Darsini, Fahrurrozi, and E. A. Cahyono, "Pengetahuan; Artikel Review," *J. Keperawatan*, vol. 12, no. 1, p. 13, 2019. DOI: 10.32583/keperawatan.v12i1.371
- [13] M. Nugraha, A. Fauzan, and Asrinawaty, "Hubungan Pengetahuan Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent di RSUD H Boejasin Pelaihari Tahun 2019.," *Kesehat. Masyarakat, Univ. Islam Kalimantan*, vol. 2019, p. 3, 2019.
- [14] E. S. Dewi and R. Basuki, "Pengetahuan Petugas Kesehatan Dan Kelengkapan Isi Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit," *J. Pendidik. Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 57–64, 2017. DOI: 10.31290/jpk.v6i2.298
- [15] N. Nuryani and D. D. Susanti, "HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 5–9, 2014, doi: 10.33560/.v2i2.17.
- [16] D. Irmatasari, "Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan serta kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru," Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2019.
- [17] I. Indar, Indar, and M. F. Naiem, "Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Takalar," *J. AKK*, vol. 2, no. 2, pp. 10–18, 2013.
- [18] A. F. Lutfi, C. Susilo, and N. Rohmah, "Hubungan Lama Masa Kerja Tenaga Kesehatan Dengan Kemampuan Triase Hospital Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo," Universitas Muhammadiyah Jember, 2019.
- [19] L. N. Herman, R. A. Wijayanti, A. Deharja, and M. C. Roziqin, "Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 11–20, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2031.
- [20] D. P. Sari, "Hubungan Antara Masa kerja Dokter Dengan Kelengkapan Data Rekam medis Di Puskesmas Beringin," *J. Ilm. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 2016–2018, 2017.
- [21] A. N. Kholifah, N. Nuraini, and A. P. Wicaksono, "Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 364–373, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i3.2104.
- [22] F. Afrita, B. Hartono, N. Rany, D. Jepisah, and Z. Abidin, "Analisis Waste Rekam Medis Pada Puskesmas di Kota Pekanbaru Tahun 2019," *JHMHS (Journal Hosp. Manag. Heal. Sci.)*, vol. 1, no. 1, pp. 1–11, 2020.
- [23] L. N. Azizah, "Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis berdasarkan Status Akreditasi Pada Puskesmas di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta,"

- Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018.
- [24] D. F. A. Lestari and I. Muflihatin, "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 134–142, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2217.
- [25] L. Rahayu and I. Sugiarti, "Literature Review Analisis Prosedur Klaim BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, vol. 1, no. 2, pp. 1–6, 2021.
- [26] Syamsuriansyah, U. Hasanah, R. Chairunnisa, H. Andriani, and N. A. Arifin, "Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Madapangga Bima NTB," *J. Kesehat.*, vol. 14, no. 2, p. 149, 2022, doi: 10.24252/kesehatan.v14i2.23672.
- [27] M. M. Ulfa, S. Sundari, and E. Listiowati, "Evaluasi Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Standar Kars 2012 Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo," *J. Berk. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, p. 24, 2018, doi: 10.20527/jbk.v3i1.4849.
- [28] R. Meditia and D. Mardawati, "Analisis Sistem Pengisian Formulir Catatan Medis Gawat Darurat pada Berkas Rekam Medis IGD di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021," *Adm. Heal. Inf. J.*, vol. 3, no. 1, pp. 15–23, 2022. DOI: 10.37087/ahij.v3i1.533
- [29] R. A. Setjaningsih, "Rancangan Formulir Kartu Rawat Jalan untuk Pencatatan Data Kesehatan Pasien Bagi Pengelolaan Informasi dalam Manajemen Bencana." Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, p. 15, 2014.
- [30] M. G. Widiarta, I. P. D. K. Hardy, and N. K. Y. Sari, "Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kuta Utara," *Arc. Com. Heal.*, vol. 9, no. 3, pp. 480–489, 2022. DOI: 10.24843/ACH.2022.v09.i03.p10