

Literature Review Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Dengan Metode *Fishbone*

Literature Review Factors Causing Incomplete Filling of Medical Record Documents Using *Fishbone* Method

Muhammad Ghani Pratama¹, Nunik Maya Hastuti², Fitria Hayu Palupi³

^{1,2}STIKes Mitra Husada Karanganyar, Papahan, Tasikmadu, Karanganyar

*Email korespondensi: nunikmaya21@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan dari artikel diluar dari yang diteliti, masih *ditemukannya* ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis tentunya disebabkan oleh beberapa faktor. Untuk mengetahui beberapa faktor tersebut peneliti melihat dengan menggunakan metode *fishbone*. Ketidaklengkapan tersebut menarik peneliti untuk mengambil judul "*Literature Review* Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Dengan Metode *Fishbone*". Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dengan metode *fishbone*. Metode: yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dengan mengkaji jurnal dengan kriteria yaitu penelitian yang dipublikasikan, minimal berasal dari jurnal yang telah terakreditasi terakreditasi, dan jurnal yang berkaitan dengan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis kemudian disajikan dalam bentuk simpulan. Hasil: penelitian ini adalah faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan unsur *man* adalah kurangnya pengetahuan, kedisiplinan, kesadaran, dan motivasi dalam pengisian dokumen rekam medis pasien, berdasarkan unsur *material* adalah susunan formulir RM kurang sistematis dan tidak adanya data serta *ceklist* penilaian kelengkapan RM, berdasarkan unsur *method* adalah kurangnya sosialisasi SPO pengisian RM serta pelaksanaan SPO pengisian RM belum dilakukan secara maksimal sesuai SPO yang berlaku, berdasarkan unsur *machine* adalah monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan dokumen RM dengan menghadirkan dokter RS belum dilaksanakan, dan berdasarkan unsur *money* adalah keterbatasan biaya dalam melakukan evaluasi kelengkapan dokumen RM. Saran: perlunya memperhatikan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis sehingga rekam medis menjadi lebih lengkap. Sehingga mutu dari pelayanan terutama mutu rekam medis menjadi lebih baik.

Kata kunci : Ketidaklengkapan rekam medis, *Fishbone*

Abstract

Background: Based on articles other than those studied, incomplete medical record documents were found. The incomplete filling of medical record documents is certainly caused by several factors. To find out some of these factors the researchers looked at using the method fishbone. This incompleteness attracted researchers to take the title "Literature Review of Factors Causing Incomplete Filling of Medical Record Documents Using the Method Fishbone". The purpose: of this study was to determine the factors causing the incomplete filling of medical record documents using the method fishbone. The method: used in this study is a literature review by reviewing journals with criteria, namely published research, at least from accredited journals, and journals related to factors that cause incomplete medical record documents and then submitted in the form of conclusions. The results: of this study are factors that cause incomplete filling of medical record documents based on the element, namely lack of knowledge, discipline, awareness, and motivation in filling out patient medical record documents, based on elements material, the RM form is less systematic and there is no data and checklist. RM completeness assessment, based on the element method is the lack of socialization of the RM filling SPO and the implementation of the RM filling SPO has not been carried out optimally according to the applicable SPO, based on the element, machine monitoring and evaluation of the incomplete RM document by presenting hospital doctors has not been carried out, and based on the element money is the limited cost evaluate the completeness of the RM document.

Suggestions: need to pay attention to the factors that cause incomplete filling of medical record documents so that medical records become more complete. So that the quality of services, especially the quality of medical records, is getting better.

Keywords : Incomplete medical records, Fishbone

PENDAHULUAN

Menurut PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis bermutu baik apabila petugas dapat melaksanakan pencatatan data dengan baik, lengkap, akurat dan tepat waktu.

Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume. Rekam medis yang lengkap menyediakan informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Dalam bidang kesehatan tidak terlepas dari masalah dan untuk mengetahui penyebab masalah tersebut dalam perencanaan program kesehatan terdapat beberapa cara, salah satunya adalah dengan menggunakan diagram *Fishbone*. Diagram *Fishbone* (Tulang Ikan) yang ditemukan oleh Ishikawa merupakan metode yang sangat populer dan dipakai di seluruh penjuru dunia untuk membantu dan memungkinkan setiap orang atau organisasi dalam mengidentifikasi faktor penyebab masalah dan menyelesaikan masalah dengan tuntas sampai ke akarnya Poerwanto (2012).

Kelengkapan dokumen rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, Tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan, dan merencanakan tindakan selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh seorang dokter, akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan atau bahkan tindakan yang akan diambil Lihawa, *et all* (2015). Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena

rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terperinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Mengakibatkan dampak *internal* dan *eksternal* karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik *internal* rumah sakit maupun bagi pihak *eksternal* Nurhaidah, *et all* (2016).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur review mengenai “Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis dengan Metode *Fishbone*”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Literature Review* menelaah dan membandingkan temuan hasil penelitian pada beberapa artikel lainnya dan menarik kesimpulan yaitu sebuah metodologi penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil intisari dari penelitian sebelumnya serta menganalisis beberapa *overview* para ahli yang tertulis dalam teks sesuai dengan penelitian. Dalam penelitian ini yaitu mencari penyebab dari ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien dengan memanfaatkan metode *fishbone*. Pencarian data tersebut menggunakan *database Google Scholar*. *Keyword* dan *Boolean operator* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “Ketidaklengkapan” AND “Dokumen” AND “*Fishbone*”. Dari hasil pencarian ditemukan sebanyak 48 artikel kemudian dipilih sebanyak 5 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu diterbitkan dalam rentang tahun 2015-2020, rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif dan kualitatif, indikator yang digunakan faktor penyebab ketidaklengkapan, bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia.

HASIL

Hasil Ekstraksi Data

Tabel. 1 Hasil Ekstraksi Data

Author (Tahun)	Nama Jurnal, Volume, No	Judul	Metode	Hasil
Lihawa, C., <i>at all</i> (2015)	Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28, No. 2	Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang	Deskriptif	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari unsur : a. <i>Man</i> b. <i>Management</i> c. <i>Machine</i> d. <i>d.Material</i> e. <i>e. Money</i>
Pamungkas, <i>at all</i> (2010)	Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28, No. 2	Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlengi	Analisis Kualitatif	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari unsur : a. <i>Man</i> b. <i>Machine</i> c. <i>Method</i> d. <i>Material</i> e. <i>Money</i>
Nuraidah, <i>at all</i> (2016)	Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 29, No. 3	Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang	Deskripsi	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari unsur : a. <i>Man</i> b. <i>Material</i> c. <i>Method</i> d. <i>Machine</i> e. <i>Money</i>
Ulfa, S. N., & Widjaya, L. (2017)	Jurnal INOHIM, Volume 5 No. 1	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Dengan menggunakan diagram <i>fishbone</i> di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017	Deskriptif	Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari unsur : a. <i>Man</i> b. <i>Material</i> c. <i>Method</i> d. <i>Machine</i> e. <i>Money</i>
Kamila (2019)	Jurnal Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol. 4, No. 1	Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Fishbone Diagram di Puskesmas Jetis		Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari unsur: a. <i>Man</i> b. <i>Material</i> c. <i>Method</i> d. <i>Machine</i> e. <i>Money</i>

Ringkasan Temuan Informasi Terkait Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis dengan Metode *Fishbone*

- Unsur *Man* (sumber daya manusia)
- Unsur *Machine* (peralatan)
- Unsur *Method* (prosedur ketetapan)

- Unsur *Material* (sarana dan prasarana)
- Unsur *Money* (dana)

PEMBAHASAN

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur *Man* (sumber daya manusia)

Berdasarkan lima artikel yang diteliti diperoleh beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis, terdapat tiga artikel penelitian yang memiliki kesamaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu :

- a. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015) menyebutkan bahwa: Tingkat kedisiplinan dan motivasi dokter dalam pengisian dokumen rekam medis masih kurang, disebabkan oleh:
 - 1) Kurangnya waktu untuk mengisi dokumen rekam medis
 - 2) Tidak menganggap sebagai suatu prioritas
 - 3) Prioritas dokter adalah pelayanan
 - 4) Tidak adanya *reward and punishment*
 - 5) Tingkat kesadaran akan pentingnya kelengkapan dokumen rekam medis masih kurang
 - 6) Belum pernah melaksanakan seminar motivasi kepada dokter di RS
 - 7) Belum adanya pencatatan KTD dan KNC akibat ketidaklengkapan dokumen rekam medis
 - 8) Belum pernah dilaksanakan seminar legal aspek rekam medis
- b. Menurut artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) menyebutkan bahwa:
 - 1) Kesadaran dokter untuk mengisi rekam medis kurang
 - 2) Persepsi tentang kelengkapan rekam medis antara petugas rekam medis dan perawat berbeda
 - 3) Tidak ada tim monitoring dan evaluasi rekam medis
- c. Menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) menyebutkan bahwa waktu untuk melengkapi rekam medis tidak cukup dikarenakan kesibukan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien karena dokter rawat inap juga melakukan praktek di poliklinik

Dari hasil ketiga artikel penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam

medis adalah kurangnya tingkat kesadaran, kedisiplinan, motivasi, serta waktu dokter dalam pengisian dokumen rekam medis. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015); Nurhaidah, *at all* (2016) sesuai dengan artikel penelitian Swari, *at all* (2019) disebutkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medik rawat inap. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015); Ulfa & Widjaya (2017) sesuai dengan artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2010) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu keterbatasan waktu yang disebabkan beban kerja dokter yang tinggi sehingga waktu yang digunakan untuk mengisi rekam medis sangat terbatas. Sedangkan menurut dua artikel penelitian terdapat perbedaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu :

- a. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015) menyebutkan bahwa :
 - 1) 18,51% responden (5 orang)
 - 2) belum mengetahui bahwa pengisian kelengkapan RM \leq 24 jam setelah pasien pulang
 - 3) 3,70% responden (1 orang) tidak mengetahui dampak dari ketidaklengkapan dokumen rekam medis
 - 4) 11,11% responden (3 orang) menyatakan tidak mengetahui manfaat dan kegunaan rekam medis
 - 5) 22,22% responden (6 orang) menyatakan bahwa kepala ruangan tidak selalu mengingatkan dokter untuk melengkapi dokumen rekam medis
- b. Menurut artikel penelitian Karmila (2019) menyebutkan bahwa :
 - 1) Belum adanya petugas assembling yang bertugas merakit berkas rekam medis
 - 2) Petugas rekam medis tidak mengembalikan dokumen rekam medis kepada dokter yang bersangkutan apabila dokumen rekam medis tidak lengkap
 - 3) Belum terdapat wadah komunikasi antara tenaga medis (dokter dan perawat) dengan petugas rekam medis
 - 4) Pada saatrapat belum pernah membahas kelengkapan dokumen rekam medis

Dalam pelaksanaan tugasnya dokter wajib membuat rekam medis, menurut artikel penelitian Karmila (2019) tidak sesuai dengan UU No. 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat (1) tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015) tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa kelengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, tindak lanjut dan resume.

Perlu adanya teguran terhadap dokter yang tidak mengisi dokumen rekam medis secara lengkap agar meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam mengisi dokumen rekam medis secara lengkap. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan mengakibatkan petugas kesehatan akan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur peralatan *Machine* (peralatan)

Berdasarkan lima artikel yang diteliti diperoleh beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis, terdapat dua artikel penelitian memiliki kesamaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu:

- a. Menurut artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) menyebutkan bahwa:
 - 1) Tidak adanya kebijakan, panduan, dan SPO pengisian rekam medis
 - 2) Tidak adanya sistem *reward and punishment* bagi petugas terkait
- b. Menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) menjelaskan bahwa belum adanya sanksi untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap rekam medis

Dari hasil kedua artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh tidak adanya *reward and punishment* bagi petugas yang tidak mengisi lengkap dokumen

rekam medis. Artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016); Ulfa & Widjaya (2017) sesuai dengan artikel penelitian Mawarni & Wulandari (2013) menjelaskan bahwa *reward* / penghargaan dan *punishment* / sanksi menjadi satu diantara kebijakan yang diterapkan di RS Muhammadiyah Lamongan yang digunakan sebagai kerangka acuan dalam rangka menurunkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Sebaiknya diadakan sistem *reward* dan *punishment* agar dapat memberikan motivasi bagi pihak terkait sehingga kelengkapan dokumen rekam medis meningkat. Sedangkan menurut tiga artikel penelitian terdapat perbedaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu :

- a. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015) menyebutkan bahwa:

- 1) 37,63% responden tidak mengetahui apakah terdapat wadah komunikasi antara dokter dengan manajemen penunjang medis
- 2) 77,77% responden (21 orang) menyatakan bahwa rapat membahas kelengkapan dokumen rekam medis tidak berjalan efektif dan para dokter spesialis merasa tidak dilibatkan didalamnya
- 3) 59,25% responden (16 orang) menyatakan bahwa mereka tidak mendapat penjelasan yang intens tentang dokumen rekam medis
- 4) 44,44% responden (12 orang) menyatakan bahwa dalam mengatasi masalah ketidaklengkapan dokumen rekam medis, manajemen penunjang medik tidak meminta masukan dari dokter dan mengambil keputusan berdasarkan keputusan tersebut.
- 5) 44,44% responden (12 orang) menyatakan tidak mengetahui apakah terdapat bentuk evaluasi pada dokter mengenai kelengkapan dokumen rekam medis
- 6) 44,44% responden (12 orang) menyatakan tidak ada pelaporan secara rutin tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis pada unit rawat inap

- b. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015) menjelaskan Monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan dokumen rekam medis dengan menghadirkan dokter RS belum dilaksanakan, dikarenakan

- 1) Belum ada jadwal untuk evaluasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis
 - 2) Sulit untuk mengumpulkan dokter spesialis
 - 3) Prioritas dokter adalah pelayanan
 - 4) Tingkat kesadaran akan pentingnya kelengkapan dokumen rekam medis masih kurang
 - 5) Belum ada pencatatan KTD dan KNC akibat ketidaklengkapan dokumen rekam medis
- c. Menurut artikel penelitian Karmila (2019) menjelaskan bahwa belum adanya alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis pasien.

Dari hasil ketiga artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh rapat membahas kelengkapan dokumen rekam medis tidak berjalan efektif dan tidak mendapat penjelasan yang intens tentang dokumen rekam medis, belum adanya monitoring dan evaluasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis, serta bahwa belum adanya alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis pasien.

Menurut penelitian Lihawa, *at all* (2015) sesuai dengan artikel penelitian Siwayana, *at all* (2020) menjelaskan bahwa tidak terdapat wadah komunikasi seperti rapat yang membahas kelengkapan rekam medis serta rapat tersebut tidak melibatkan para pemberi asuhan seperti dokter, perawat, dan petugas medis lainnya. Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mengetahui tingkat pencapaian dalam pengisian dokumen rekam medis. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015) sesuai dengan artikel penelitian Mawarni & Wulandari (2013) dijelaskan bahwa tidak adanya sistem monitoring dan evaluasi ketidaklengkapan rekam medis menyebabkan tidak adanya pengendalian terhadap kelengkapan isi rekam medis. Evaluasi merupakan kegiatan yang dilaksanakan agar dapat mencapai tujuan yang telah direncanakan, sedangkan monitoring meliputi pemantauan pekerjaan saat masih berjalan. Artikel penelitian Karmila (2019) sesuai dengan artikel penelitian Wirajaya (2019) menjelaskan belum adanya alat yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis hal tersebut dapat menghambat penyediaan dokumen rekam medis apabila persediaan rekam medis sewaktu-waktu habis. Perlu adanya alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis pasien agar

pencetakan dokumen rekam medis pasien dapat dilakukan secara mandiri dan tidak bergantung kepada tempat pencetakan karena hal tersebut dapat menghambat pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. dengan adanya alat tersebut diarpakan kualitas rekam medis meningkat.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur *Method* (prosedur ketetapan)

Berdasarkan lima artikel yang diteliti diperoleh beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis, hanya empat artikel penelitian yang terdapat penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, yaitu tiga artikel memiliki kesamaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu:

- a. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at Mall* (2015) menjelaskan bahwa kebijakan tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis masih perlu dikaji ulang, hal tersebut dikarenakan manajemen masih dalam proses merencanakan revisi untuk kebijakan ketidaklengkapan dokumen rekam medis
- b. Menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) menyebutkan bahwa:
 - 1) Kurangnya sosialisasi SPO pengisian rekam medis
 - 2) Pelaksanaan pengisian rekam medis oleh dokter/perawat masih belum sesuai SPO
- c. Menurut artikel penelitian Karmila (2019) menjelaskan bahwa SPO tentang pengisian dokumen rekam medis sudah disosialisasikan akan tetapi belum dilaksanakan secara maksimal

Dari hasil ketiga artikel penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh kebijakan tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis masih perlu dikaji ulang, kurangnya sosialisasi mengenai pengisian dokumen rekam medis serta pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis yang belum dilakukan secara maksimal sesuai dengan SPO yang berlaku. Hal tersebut belum sesuai dengan PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

menjelaskan bahwa SPO suatu peringkat instruksi/ langkah- langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana SPO memberikan langkah langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015); Ulfa & Widjaya (2017); Karmila (2019) sesuai dengan artikel penelitian Putri (2016) menjelaskan bahwa belum adanya sosialisasi SPO pengisian rekam medis menyebabkan kurangnya pemahaman serta acuan petugas tentang tata cara pengisian dokumen rekam medis. Pelaksanaan pengisian rekam medis yang belum sesuai dengan SPO tersebut tidak sejalan dengan PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa jika terjadi kesalahan penulisan, maka pembetulan hanya dapat dilakukan dengan cara mencoret tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi dengan paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan yang bersangkutan. Dengan adanya SPO petugas yang mengisi dokumen rekam medis baik dokter, perawat/bidan dan tenaga rekam medis memiliki pedoman serta acuan untuk mengisi dokumen rekam medis secara lengkap. Belum adanya sosialisasi SPO pengisian berkas rekam medis secara maksimal menyebabkan kurangnya pemahaman serta acuan petugas tentang tata cara pengisian dokumen rekam medis.

Sedangkan menurut artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) memiliki perbedaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu:

- a. Monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan dokumen rekam medis masih kurang efektif
- b. Sistem pencatatan oleh petugas rekam medis belum berjalan baik
- c. Alur berkas rekam medis tidak sesuai standar pedoman penyelenggaraan rekam medis Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006

Hal tersebut sesuai dengan artikel penelitian Mawarni & Wulandari (2013) menjelaskan bahwa tidak adanya sistem monitoring dan evaluasi ketidaklengkapan rekam medis menyebabkan tidak adanya pengendalian terhadap kelengkapan isi rekam medis. Evaluasi meliputi kegiatan yang

dilaksanakan agar dapat mencapai tujuan yang telah direncanakan sedangkan monitoring meliputi pemantauan pekerjaan masih berjalan. Artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) belum sesuai dengan Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa evaluasi dan monitoring berupa kelengkapan pengisian rekam medis agar pengisian rekam medis lengkap dengan standar 100%.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur *Material* (sarana dan prasarana)

Berdasarkan lima artikel yang diteliti diperoleh beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis, hanya empat artikel penelitian yang terdapat penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, yaitu tiga artikel memiliki kesamaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu:

- a. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015) menjelaskan bahwa 44,44% responden (12 orang) menyatakan bahwa susunan formulir RM kurang sistematis, dan tidak adanya ruang khusus untuk melengkapi dokumen rekam medis
- b. Menurut artikel penelitian Pamungkas, *at all* (2015) menjelaskan bahwa dokumen rekam medis masih perlu disederhanakan, hal ini disebabkan oleh:
 - 1) Jenis dokumen rekam medis terlalu banyak
 - 2) Dokumen rekam medis terdiri dari bermacam – macam jenis dan fungsi
 - 3) Tidak adanya pembedaan warna untuk dokumen rekam medis yang harus diisi oleh setiap unit
- c. Menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) menjelaskan bahwa formulir analisis kuantitatif yang digunakan masih belum mencakup semua komponen dasar analisis kuantitatif rawat inap, formulir yang digunakan hanya mencakup komponen identifikasi pasien dan adanya laporan penting.

Dari hasil ketiga artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh susunan formulir yang kurang sistematis, formulir yang belum mencakup komponen dasar analisis kuantitatif, serta dokumen rekam medis

yang perlu disederhanakan. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015); Pamungkas, *at all* (2015) sesuai dengan artikel penelitian Siwayana, *at all* (2020) menjelaskan bahwa susunan formulir yang tidak sistematis dimana para pemberi asuhan yang biasanya tergesa gesa akan merasa kesulitan dalam mengisi formulir rekam medis pasien karna susunannya yang kurang sistematis. Sedangkan menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) tidak sesuai dengan artikel penelitian Widjaya (2015) menjelaskan komponen dasar analisis kuantitatif rekam medis rawat inap ada 4 komponen yaitu identifikasi pasien, adanya laporan penting, autentikasi, dan pencatatan yang baik.

Sedangkan menurut penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) menyebutkan tidak adanya data tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis dan tidak ada *checklist* penilaian kelengkapan rekam medis. Artikel penelitian Nurhaidah, *at all* (2016) ini sesuai dengan artikel penelitian Swari, *at all* (2019) yang menjelaskan bahwa tidak adanya data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap di setiap ruang rawat inap. Adanya data rekapitulasi tersebut dapat memudahkan dalam melakukan evaluasi terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur dana Money (dana)

Berdasarkan lima artikel yang diteliti diperoleh beberapa penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis, terdapat empat artikel penelitian yang memiliki kesamaan penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu :

- a. Menurut penelitian Lihawa, *at all* (2015) menjelaskan bahwa sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis
- b. Menurut penelitian Pamungkas, *at all* (2015) menjelaskan bahwa sumber dana untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis terbatas dikarenakan manajemen masih dalam proses perencanaan anggaran untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis
- c. Menurut penelitian Nurhaidah, *et all* (2016) menjelaskan bahwa sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis

- d. Menurut artikel penelitian Ulfa & Widjaya (2017) menjelaskan bahwa keterbatasan biaya untuk melakukan evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis

Dari hasil keempat artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh kurangnya dana untuk mendukung kelengkapan serta evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis. Menurut artikel penelitian Lihawa, *at all* (2015); Pamungkas, *at all* (2015); Nurhaidah, *et all* (2016); Ulfa & Widjaya (2017) sesuai dengan artikel penelitian Wuryandari (2013) menjelaskan dilihat dari segi keuangan, faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis. Dana sangat diperlukan untuk menjamin ketersediaan dokumen rekam medis bagi pasien.

Sedangkan menurut artikel penelitian Karmila (2019) menjelaskan bahwa belum adanya dana khusus untuk pelatihan dan Pendidikan yang diberikan kepada petugas rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan Budiyanti & Damayanti (2015) menjelaskan bahwa pihak manajemen perlu merencanakan pelatihan pengetahuan agar dapat meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis tentang pengelolaan rekam medis.

Sumber dana yang terbatas tentu berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis. Hal tersebut didukung dengan artikel penelitian Wirajaya (2019) menjelaskan dana yang cukup akan menunjang kegiatan rekam medis menjadi lebih baik.

SIMPULAN

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur Man (sumber daya manusia) yaitu: Kurangnya tingkat kesadaran, kedisiplinan, motivasi, dan waktu dokter dalam pengisian dokumen rekam medis serta tidak mengetahui dampak dari ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Belum adanya petugas assembling yang merakit berkas rekam medis. Petugas rekam medis tidak mengembalikan dokumen rekam medis kepada dokter yang bersangkutan apabila dokumen rekam medis tidak lengkap.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur Machine (peralatan) yaitu: Rapat membahas kelengkapan dokumen rekam medis tidak berjalan efektif. Tidak ada pelaporan secara rutin serta reward dan punishment bagi petugas yang tidak mengisi lengkap dokumen rekam medis. Belum adanya alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur Method (prosedur ditetapkan) yaitu: Kurangnya sosialisasi mengenai pengisian dokumen rekam medis serta pelaksanaan pengisian rekam medis yang belum dilakukan secara maksimal sesuai dengan SPO yang berlaku. Sistem pencatatan, monitoring, dan evaluasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis masih kurang efektif. Alur berkas rekam medis tidak sesuai standar pedoman penyelenggaraan rekam medis Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006.

Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan unsur Material (sarana dan prasarana) yaitu: Susunan formulir kurang sistematis dan belum mencakup komponen dasar analisis kuantitatif. Tidak adanya data dan ceklist penilaian kelengkapan rekam medis.

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dilihat berdasarkan unsur Money (dana) yaitu: Keterbatasan biaya dalam melakukan evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis. Belum adanya dana khusus untuk pelatihan dan pendidikan yang diberikan kepada petugas rekam medis.

DAFTAR RUJUKAN

- Budiyanti, H., & Damayanti, N. A. (2015). Penilaian Kenutuhan Pelatihan Pada Tingkat Individu Petugas Rekam Medis. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 3(1). [Internet]. Diunduh pada 7 Mei 2021]. Tersedia Pada: <http://repository.unair.ac.id/92705/>
- Depkes RI. 2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

_____.2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

_____.2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. [Diakses pada: 7 Mei 2021]. Tersedia pada: <https://jagokata.com/arti-kata/sintesis.html>

Karmila. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Fishbone Diagram di Puskesmas Jetis Ponorogo. *Jurnal Prodi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4 (1). [Internet]. [Diunduh pada 2 Januari 2021]. Tersedia pada: <https://stikesponorogo.ac.id/ojs/index.php/cakrabuanakesehatan/article/view/110>.

Kemenkumham. (2004). Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Lihawa, C., Mansur, M., & Wahyu, S. T. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2). [Internet]. [Diunduh 2 Januari 2021]. Tersedia pada: <https://www.jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/957>.

Mawarni, D., & Wulandari, R. D. (2013). Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(2). [Internet]. [Diunduh 13 Januari]. Tersedia pada: http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers10.%20Dian%20Mawarni_jaki_vol1no2.pdf.

Nuraidah, Harijanto, T., & Djauhari, T. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam

Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3). [Internet]. [Diunduh 2 Januari 2021]. Tersedia pada: <https://www.jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1642>.

Pamungkas, T. H., Mawarni, T., & Silikhah. (2010). Analisa Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal KES MAS*, 4(1). [Internet]. [Diunduh pada 15 April 2021]. Tersedia pada : <https://media.neliti.com/media/publications/24897-ID-analisis-ketidaklengkapan-pengisian-berkas-rekam-medis-di-rumah-sakit-pku-muhamm.pdf>.

Pamungkas, F., Hariyanto, T., & Woro, U. E. (2015). Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlengi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28 (2). [Internet]. [Diunduh 2 Januari 2021]. Tersedia pada: