

**ANALYSIS OF FACTORS RESPONSIBLE FOR INCOMPLETE FILLING IN PATIENT MEDICAL RECORDS IN BALIMED HOSPITAL DENPASAR**

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN CATATAN MEDIS (KLPCM) PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BALIMED DENPASAR**

**Ni Komang Wina Sirdiani<sup>1</sup>, Bambang Hadi Kartiko<sup>2\*</sup>, Devi Marlita Martana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Prodi Perekam Dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(\*) Corresponding Author: [dr.bhkmb@gmail.com](mailto:dr.bhkmb@gmail.com)

**Article info**

**Keywords:**

*Causes, Incomplete Medical Record Filing, Inpatient, Balimed Denpasar*

**Abstract**

*Incomplete medical record documents are a very important problem because the medical record contains information from the patient's treatment at the hospital. The results of initial observations in December 2021 found 569 (32%) incomplete inpatient medical records out of 1764 inpatient medical records. This study aims to determine the factors that cause cross-sectional incompleteness in charging medical records of inpatients at the Bali Med Denpasar hospital, consisting of review identification, review authentication, review important reports, and review documentation. The research design used is descriptive qualitative analysis, which is common with this type of research. The research sample consisted of six respondents, and 569 incomplete inpatient medical records in December as supporting data. The results of the study showed incomplete filling of medical records. Review identification, was caused by officers' increased workload, lack of accuracy, and carelessness. Busyness, high physician compliance, and low physician compliance in filling out medical records were the primary causes of review authentication. Review important reports due to indiscipline and the lack of accuracy of nurses filling out medical records. Review the documentation that resulted from doctors and nurses not adhering to the guidelines for editing the information in medical records. The conclusions that were obtained in this study concerned human resource factors such as lack of accuracy and negligence by officers filling out medical records and lack of doctor compliance in filling out medical records. medical, and there are nurses who lack discipline in completing medical records.*

**Kata kunci:**

Penyebab, Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis, Pasien Rawat Inap, Balimed Denpasar

**Abstrak**

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah yang sangat penting karena dalam rekam medis terdapat informasi selama pasien melakukan perawatan di rumah sakit. Hasil observasi awal pada bulan Desember 2021 ditemukan sebanyak 569 (32%) rekam medis rawat inap yang tidak lengkap dari 1764 rekam medis rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di rumah sakit BaliMed Denpasar yang terdiri dari *review* identifikasi, *review*

autentifikasi, *review* laporan penting dan *review* pendokumentasian. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif analitik kualitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 6 orang responden dan 569 rekam medis rawat inap yang tidak lengkap pada bulan Desember sebagai data pendukung. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan pengisian catatan medis *review* identifikasi disebabkan oleh beban kerja petugas yang meningkat dan kurangnya ketelitian dan kelalaian petugas. *Review* autentifikasi disebabkan oleh kesibukannya dokter yang tinggi dan kurangnya kepatuhan dokter mengisi rekam medis. *Review* laporan penting disebabkan oleh ketidakdisiplinan dan kurangnya ketelitian perawat mengisi rekam medis. *Review* pendokumentasian disebabkan oleh dokter dan perawat tidak mentaati standar pembedaan isi rekam medis. Kesimpulan yang di dapat pada penelitian ini yaitu faktor sumber daya manusia seperti kurangnya ketelitian dan kelalaian petugas mengisi rekam medis, kurangnya kepatuhan dokter mengisi rekam medis dan perawat yang kurang disiplin dalam melengkapi rekam medis.

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Rumah sakit pemberi salah satu pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menyediakan pelayanan kuratif kompleks, pelayanan gawat darurat, pusat alih pengetahuan dan teknologi berperan sebagai pusat rujukan. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pasien untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa. Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah kelengkapan pengisian rekam medisnya. Rekam medis memiliki pengertian yang cukup luas, tidak terbatas pada kegiatan pencatatan saja, namun bisa diartikan sebagai sistem penyelenggaraan dan pengolahan rekam medis. Kegiatan pencatatan merupakan salah satu bagian dari sistem penyelenggaraan dan pengolahan rekam medis (UU No. 44, 2009).

Bagian Rawat Inap memiliki tanggung jawab kepada semua jenis pelayanan yang diberikan kepada pasien sampai selesai perawatan. Rekam medis pasien yang sudah berakhir masa perawatan diserahkan pada sub bagian rekam medis dalam waktu paling lambat 1x24 jam, dengan tujuan rekam medisnya di analisis kelengkapan isi datanya. Kelengkapan rekam medis adalah hal yang sangat penting karena dapat mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis serta dapat mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit (Depkes, 2008).

Rekam medis adalah dokumen yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara lengkap, jelas seraf dibuat secara tertulis atau secara elektronik (Permenkes, 2022). Rekam medis mempunyai peran yang begitu penting dalam mewujudkan pelaksanaan upaya kesehatan secara berdaya guna yaitu memiliki peran sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Dirjen Pelayanan Medis tahun 2006 mengatakan bahwa rekam medis adalah suatu keterangan, yang tertulis maupun terekam tentang suatu identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah yang sangat penting karena dalam rekam medis terdapat informasi yang rinci selama masa pasien di rawat di rumah sakit sehingga ini memiliki dampak pada mutu rekam medis serta pelayanan yang diberikan dari pihak rumah sakit. Dalam hal ini rekam medis sangat penting sebagai sumber statistik dalam pembuatan laporan internal dan laporan eksternal rumah sakit. Pencatatan dan pendokumentasian pengisian informasi klinis harus lengkap, jelas serta harus dilakukan saat setelah pasien selesai menerima pelayanan dengan melengkapi nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Permenkes, 2022). Rekam medis dikatakan lengkap jika terisi dengan 100% lengkap (Depkes RI, 2006).

Rekam medis yang dilengkapi dengan benar dan akurat dapat di pergunakan untuk bahan bukti perkara hukum, bahan riset dan pembelajaran, mendukung data untuk quality assurance serta dapat digunakan untuk alat menganalisa mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pentingnya dokumen rekam medis untuk menghasilkan suatu informasi yang berkesinambungan, maka analisis ketidaklengkapan pengisian rekam medis ini sangat dibutuhkan, untuk mengetahui seberapa besar angka ketidaklengkapan pengisian rekam medis melebihi batas waktu yang sudah diberikan (Hutauruk & Husna, 2018).

Analisa ketidaklengkapan pengisian rekam medis adalah salah satu cara untuk mengetahui mutu suatu pelayanan pada rumah sakit yang bersangkutan. Mutu pelayanan dikatakan baik, jika angka ketidaklengkapan pada suatu rumah sakit rendah. Angka ketidaklengkapan dapat diketahui dengan cara analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif adalah suatu telaah atau review yang dilakukan pada bagian tertentu dari isi rekam medis untuk menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis yang berhubungan dengan pendokumentasian rekam medis (Susanto & Sugiarto, 2017). Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu *review* identifikasi, *review* autentifikasi, *review* laporan penting dan *review* pendokumentasian yang benar (Eriko & Widjaya, 2018).

Rumah Sakit BaliMed Denpasar adalah rumah sakit swasta yang berdiri sejak 8 Januari 2008 dan berlokasi di Jalan Mahendradata No. 57X, Denpasar, Bali. Di Rumah Sakit BaliMed Denpasar ditemukan permasalahan pada pengisian rekam medisnya saat dilakukan observasi. Pada pelaksanaan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) masih terdapat dokumen rekam medis yang kembali ke Unit Rekam Medis dengan keadaan tidak lengkap yaitu pada analisis kuantitatif yang terdiri dari *review* identifikasi, *review* autentifikasi, *review* laporan penting dan *review* pendokumentasian. Ketika dilakukan observasi pada bulan Desember 2021 ditemukan sebanyak 569 (32%) rekam medis rawat inap yang tidak lengkap dari 1764 rekam medis rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar, sehingga hal ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan yang ada di rumah sakit.

## METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitik kualitatif dengan jenis penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Tempat dilaksanakannya penelitian ini yaitu di Rumah Sakit BaliMed Denpasar pada bagian Unit Rekam Medis. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober tahun 2022 sampai

dengan Januari 2023. Populasi pada penelitian ini adalah 6 orang responden sebagai data pendukungnya adalah seluruh rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar yang berjumlah 1764 pada bulan Desember 2021. Metode yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan suatu kriteria tertentu (Sugiyono, 2017). Kriteria penentuan sampel pada penelitian ini yaitu petugas yang memiliki wewenang untuk mengisi rekam medis. Dalam penelitian sampelnya terdiri dari 6 responden yaitu 1 Kepala Unit Rekam Medis, 1 petugas assembling dan 1 petugas pelaporan, 1 orang petugas administrasi, 2 orang perawat ruangan dan sampel sebagai data pendukung adalah catatan medis (KLPCM) pasien rawat inap yang tidak lengkap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar yang berjumlah 569 pada bulan Desember 2021. Sumber data sekunder diperoleh dari dokumentasi laporan ketidaklengkapan pengisian catatan medis berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar. Data primer didapat dari pengamatan langsung di lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit BaliMed Denpasar bagian unit rekam medis dengan cara mengobservasi secara langsung objek penelitian, serta wawancara mendalam tentang ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Observasi secara mendetail pada bulan Desember 2021 ditemukan sebanyak 569 (32%) rekam medis rawat inap yang tidak lengkap dari 1764 rekam medis rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar dan 1.195 (67,8 %) rekam medis rawat inap yang lengkap.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

NO	Review	Kelengkapan rekam medis di rumah sakit Balimed Denpasar	
		Lengkap	Tidak lengkap
1	Review Identifikasi	361 (30,2%)	53 (9,3%)
2	Review Autentifikasi	257 (21,5%)	148 (27,6%)
3	Review Laporan penting	246 (20,6%)	306 (51,1%)
4	Review Pendokumentasian	331 (27,7%)	62 (12%)
	<b>Total</b>	<b>1.195 (67,8%)</b>	<b>569 (32,2%)</b>

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 1764 rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar didapatkan Review Identifikasi memiliki dokumen yang lengkap sebanyak 361 (30,2%) dan dokumen yang tidak lengkap sebanyak 53 (9,3%). Review Autentifikasi memiliki dokumen yang lengkap sebanyak 257 (25,5%) dan dokumen yang tidak lengkap sebanyak 158 (27,6%). Review Laporan memiliki dokumen yang lengkap sebanyak 246 (20,6%) dan dokumen yang tidak lengkap sebanyak 306 (51,1%). Review Pendokumentasian memiliki dokumen yang lengkap sebanyak 331 (27,7%) dan dokumen yang tidak lengkap sebanyak 67 (12%).

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidakeengkapan Review Identifikasi Pada Pengisian Catatan Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

NO	Review Identifikasi	Kelengkapan		Jumlah
		Lengkap	Tidak lengkap	
1	Nama	53 (100%)	0 (0%)	53 (100%)
2	Nomor RM	42 (79,3%)	11 (20,7%)	53 (100%)
3	Tempat dan tanggal lahir	29 (54,7%)	24 (45,3%)	53 (100%)
4	Jenis Kelamin	35 (66 %)	18 (34%)	53 (100%)

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 53 review identifikasi pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar didapatkan pada nama yang lengkap sebanyak 53 (100%), dan yang tidak lengkap tidak ada, pada nomor RM yang lengkap sebanyak 42 (79,3%) dan yang tidak lengkap 11 (20,7%), pada tempat dan tanggal lahir yang lengkap sebanyak 29 (54,7%), dan yang tidak lengkap 24 (45,3%), dan pada jenis kelamin yang lengkap sebanyak 35 (66 %), dan yang tidak lengkap berjumlah 18 (34%).

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidakeengkapan Pengisian Catatan Medis Review Autentifikasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

NO	Review Autentifikasi	Kelengkapan		Jumlah
		Lengkap	Tidak lengkap	
1	Nama Dokter	109 (73,6%)	39 (26,4%)	148 (100%)
2	Tanda tangan dokter	94 (63,6%)	54 (36,4%)	148 (100%)
3	Nama perawat	125 (84,4%)	23 (15,6%)	148 (100%)
4	Tanda tangan perawat	116 (78,4%)	32 (21,6%)	148 (100%)

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 148 review autentifikasi pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar didapatkan nama dokter yang tidak lengkap sebanyak 39 (26,4%), dan yang lengkap sebesar 109 (73,6%), tanda tangan dokter yang tidak lengkap sebanyak 54 (36,4%), dan yang lengkap sebesar 94 (63,6%), nama perawat yang tidak lengkap sebanyak 23 (15,6%), dan yang lengkap sebesar 125 (84,4%), dan tanda tangan perawat yang tidak lengkap sebanyak 32 (21,6%), dan yang lengkap sebesar 116 (78,4%).

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidakeengkapan Pengisian Catatan Medis Review Laporan Penting Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

No.	Review Laporan Penting	Kelengkapan		Jumlah
		Lengkap	Tidak lengkap	
1	Tanggal	228 (74,6%)	78 (25,4%)	306 (100%)
2	Waktu	237 (77,4%)	69 (22,6%)	306 (100%)
3	Diagnose	260 (85%)	46 (15%)	306 (100%)
4	Jenis tindakan	264 (86,2%)	42 (13,8%)	306 (100%)
5	Riwayat Penyakit	273 (89,3%)	33 (10,7%)	306 (100%)
6	Pemeriksaan fisik	268 (87,5%)	38 (12,5%)	306 (100%)

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 306 review laporan pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar didapatkan tanggal yang tidak lengkap sebanyak 78 (25,4%), dan

yang lengkap sebesar 228 (74,6%), waktu yang lengkap sebanyak 69 (22,6%), dan yang tidak lengkap sebesar 237 (77,4%), diagnosa yang tidak lengkap sebanyak 46 (15%), dan yang lengkap sebesar 260 (85%), jenis tindakan yang tidak lengkap sebanyak 42 (13,8%), yang lengkap sebesar 264 (86,2%), riwayat penyakit yang tidak lengkap sebanyak 33 (10,7%), dan yang lengkap sebesar 273 (89,3%), dan pemeriksaan fisik yang tidak lengkap sebanyak 38 (12,5%), dan yang lengkap sebesar 268 (87,5%).

Tabel 5. Rekapitulasi Hasil Checklist Ketidakterlengkapan Pengisian Catatan Medis Review Laporan Penting Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

No.	Review Pendokumentasian	Kelengkapan		Jumlah
		Lengkap	Tidak lengkap	
1	Tulisan jelas dan terbaca	43 (69,4%)	19 (30,6%)	62 (100%)
2	Tidak ada coretan	49 (79%)	13 (21%)	62 (100%)
3	Tidak ada tip-ex	46 (74,2%)	16 (25,8%)	62 (100%)
4	Tidak ada bagian yang kosong	48 (77,4%)	14 (22,6%)	62 (100%)

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 62 *review* pendokumentasian pasien rawat inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar didapatkan tulisan jelas dan terbaca yang tidak lengkap sebanyak 19 (30,6%), dan yang lengkap sebesar 43 (69,4%), yang ada coretan sebanyak 13 (21%), dan yang tidak ada coretan sebesar 49 (79%), ada tip-ex sebanyak 16 (25,8%), dan yang tidak ada tip-ex sebesar 46 (74,2%), dan ada bagian yang kosong sebanyak 14 (22,6%), dan tidak ada bagian yang kosong sebesar 48 (77,4%).

### Pembahasan

#### Penyebab Ketidakterlengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Review Identifikasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar

Berdasarkan hasil check-list dan wawancara, terhadap responden didapatkan penyebab dari ketidakterlengkapan dan beberapa faktor penyebab ketidakterlengkapan nomor rekam medis tersebut pada lembar KLPCM, yaitu:

- 1). Karena adanya kelalaian petugas rekam medis di dalam mengisi nomor rekam medis,
- 2). Petugas pendaftaran kurang teliti,
- 3). Petugas tidak mengecek ulang apakah nomor rekam medisnya sudah terisi apa belum,
- 4). *Overload* beban kerja petugas pendaftaran sehingga petugas tidak sempat mengisi nomor rekam medis pasien dengan lengkap, dan
- 5). Adanya ketidaktelitian dari pasien pada saat mengisi nomor rekam medisnya pada formulir pendaftaran.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara, terhadap responden didapatkan penyebab dari ketidakterlengkapan tempat dan tanggal lahir pasien yang tidak lengkap berjumlah 24 (45,3%), dan beberapa faktor penyebab ketidakterlengkapan tempat dan tanggal lahir pasien pada lembar KLPCM, antara lain: 1). Beban kerja petugas *overload* sehingga petugas tidak sempat mengisi tempat dan tanggal lahir pasien; 2). Petugas lupa atau terlewatkan untuk mengisi tempat dan tanggal lahir pasien.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan penyebab dari ketidakterlengkapan jenis kelamin yang tidak lengkap berjumlah 18 (34%), dan beberapa faktor penyebab ketidakterlengkapan penulisan dari jenis kelamin pasien pada lembar KLPCM, antara lain: 1). Beban kerja petugas *overload* sehingga petugas tidak

sempat mengisi tempat dan tanggal lahir pasien; 2). Petugas lupa atau terlewatkan untuk mengisi tempat dan tanggal lahir pasien.

### **Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) *Review* Autentifikasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar**

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan nama dokter yang tidak lengkap sebanyak 39 (26,4%) pada *review* autentifikasi, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan nama dokter pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Kesibukan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang tinggi karena harus melayani pasien dengan jumlah yang banyak sehingga keadaan ini dapat mengakibatkan DPJP yang bersangkutan tidak sempat mengisi nama lengkapnya pada lembar rekam medisnya; 2). DPJP tidak ingat untuk menulis nama dan membubuhi tanda tangan pada lembar rekam medis pasien yang dilayani; 3). Kurangnya kepatuhan DPJP dalam mengisi rekam medis secara lengkap termasuk nama dan tanda tangannya.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tanda tangan dokter yang tidak lengkap sebanyak 54 (36,4%) pada *review* autentifikasi, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan tanda tangan dokter pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Kesibukan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang tinggi karena harus melayani pasien dengan jumlah yang banyak sehingga keadaan ini dapat mengakibatkan DPJP yang bersangkutan tidak sempat membubuhkan tanda tangan pada lembar rekam medis pasien; 2). Pada saat pasien pulang dari rumah sakit DPJP tidak ada di tempat (rumah sakit); 3). Pada saat mengisi rekam medis pasien DPJP tidak ingat (lupa) untuk mengisi nama dan tanda tangan; dan 4). Kurangnya kepatuhan DPJP dalam mengisi rekam medis secara lengkap termasuk nama dan tanda tangannya.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan nama perawat yang tidak lengkap sebanyak 23 (15,6%) pada *review* autentifikasi, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan nama perawat pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Kurangnya ketelitian perawat di dalam mengisi rekam medis pasien termasuk di dalam mengisi nama perawat yang bersangkutan; 2). Adanya beban kerja/kesibukan perawat yang tinggi sehingga tidak sempat melengkapi namanya; dan 3). Perawat yang bersangkutan lupa untuk mengisi namanya.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tanda tangan perawat yang tidak lengkap sebanyak 32 (21,6%) pada *review* autentifikasi, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan tanda tangan perawat pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Kurangnya ketelitian perawat di dalam mengisi rekam medis pasien termasuk di dalam membubuhkan tanda tangannya; 2). Adanya beban kerja perawat yang tinggi sehingga tidak sempat menandatangani pada lembar rekam medis pasien; dan 3). Perawat yang bersangkutan lupa membubuhkan tanda tangannya.

### **Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) *Review* Laporan Penting Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit BaliMed Denpasar**

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tanggal yang tidak lengkap sebanyak 78 (25,4%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan laporan penting pada lembar KLPCM, yang disebabkan,

antara lain karena: 1). Pada waktu perawat melengkapi isi rekam medis pasien yang sudah pulang dilakukan dengan terburu-buru sehingga terkadang tanggal pada lembar rekam medis tidak terisi; 2). Perawat yang bertanggung jawab di dalam melengkapi isi rekam medis lupa untuk mengisi tanggal, dan kejadian ini paling sering terjadi dalam hal kelengkapan dari *review* laporan penting pada rekam medis; dan 3). Dapat disebabkan karena pasien yang ditangani oleh perawat lebih banyak dari biasanya sehingga perawat tidak sempat mengisi tanggal pada rekam medis pasien.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan waktu yang tidak lengkap sebanyak 69 (22,6%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan waktu pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Pada waktu perawat melengkapi isi rekam medis sering kali terlewatkan di dalam mengisi waktu pelayanan pada rekam medis pasien; dan 2). Perawat sering lupa mengisi hal ini terjadi karena perawat yang bersangkutan dalam mengisi kelengkapan isi rekam medis dilakukan dengan terburu-buru dan atau karena jumlah rekam medis pasien yang harus dilengkapi jumlah banyak.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan diagnose yang tidak lengkap sebanyak 46 (15%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan diagnose pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) sibuk menangani pasien sehingga lupa untuk melengkapi diagnose pada rekam medis pasien; dan 2). Selain DPJP lupa dalam melengkapi diagnose juga karena kurangnya ketelitian dari peran perawat untuk mengingatkan DPJP di dalam melengkapi diagnose penyakit pasien.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan jenis tindakan yang tidak lengkap sebanyak 42 (13,8%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan Jenis tindakan pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Jenis tindakan yang seharusnya diisi segera setelah DPJP melakukan tindakan tetapi lupa untuk mengisinya, hal ini terjadi karena DPJP sibuk dan terburu-buru karena harus melayani pasien yang lainnya; dan 2). Perawat yang bertugas melengkapi isi rekam medis kurang teliti dan tidak mengingatkan DPJP di dalam melengkapi jenis tindakan yang masih belum terisi.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan riwayat penyakit yang tidak lengkap sebanyak 33 (10,7%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan riwayat penyakit pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Perawat yang bertugas melengkapi isi rekam medis pasien kurang teliti sehingga mengakibatkan terlewatkannya kelengkapan riwayat penyakit pasien; dan 2). Perawat telah melengkapi riwayat penyakit pasien tetapi tidak melengkapi dengan benar sehingga diperlukan perbaikan.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan pemeriksaan fisik yang tidak lengkap sebanyak 38 (12,5%) pada *review* laporan penting, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan pada Pemeriksaan fisik lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Petugas yang bertugas untuk melengkapi pemeriksaan fisik tidak melakukan dengan benar, hal ini dapat karena jumlah pasien yang banyak; 2). Petugas lupa untuk melengkapi pemeriksaan fisik pasien; dan 3). Kurangnya pengetahuan petugas di dalam mengisi kelengkapan ini rekam medis pasien.

## **Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) *Review* Pendokumentasian Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit BaliMed Denpasar**

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tulisan jelas dan terbaca yang tidak lengkap/tidak terbaca sebanyak 19 (30,6%) pada *review* pendokumentasian, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan/tidak terbaca pada tulisan jelas dan terbaca pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1) DPJP yang seharusnya menulis dengan jelas dan terbaca karena jumlah pasien yang banyak sehingga pada waktu menulis hasil pemeriksaan terburu-buru maka tulisannya tidak dapat dibaca dengan jelas; dan 2). Petugas/perawat yang bertugas melengkapi isi rekam juga melakukan penulisan hasil pemeriksaannya dengan terburu-buru karena jumlah pasien yang banyak sehingga tulisannya tidak dapat dibaca dengan jelas.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tidak ada coretan yang tidak lengkap/pencoretan yang tidak sesuai dengan kaidah pencoretan sebanyak 13 (21%) pada *review* pendokumentasian, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan tidak ada coretan/ pencoretan yang tidak sesuai dengan kaidah pencoretan pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). DPJP dan atau perawat yang melakukan membenaran isi rekam medis melakukan pencoretan pada bagian yang salah dengan terburu-buru sehingga cara pembedulannya/pencoretannya tidak sesuai dengan standar (standarnya pencoretan pada kalimat yang salah masih dapat terbaca dan harus ditandatangani), dan 2). DPJP dan atau perawat yang mengisi isi rekam medis melakukan kesalahan penulisan karena terburu-buru dan cara pembedulannya /pencoretannya tidak sesuai stantar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tidak ada *tip-ex* dan terbaca yang tidak lengkap sebanyak 16 (25,8%) pada *review* pendokumentasian, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan tidak ada *tip-ex* pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). DPJP dan atau perawat terburu-buru atau dengan cepat-cepat melakukan pembedulan isi rekam medis yang salah dengan membubuhkan *tip-ex*, dan hal ini tidak sesuai dengan standar pembedulan isi rekam medis. (Standarnya tidak boleh pembedulan isi rekam medis dengan *tip-ex*)

Berdasarkan hasil *check-list* dan wawancara terhadap responden didapatkan tidak ada bagian yang kosong yang tidak lengkap/tidak sesuai standar penulisan rekam medis sebanyak 14 (22,6%) pada *review* pendokumentasian, dan beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan tidak ada bagian yang kosong/tidak sesuai standar penulisan rekam medis pada lembar KLPCM, yang disebabkan, antara lain karena: 1). Kurangnya ketelitian dari DPJP dan atau perawat di dalam mengisi kelengkapan isi rekam medis, sehingga ada bagian yang tidak terisi; 2). Perawat tidak berani mengingatkan DPJP apabila ada bagian yang kosong yang seharusnya menjadi tanggung jawab DPJP untuk melengkapinya; dan 3). Dari pihak pasien tidak melengkapi data dengan benar pada rekam medis.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit BaliMed Denpasar dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu, penyebab dari ketidaklengkapan *review* identifikasi, disebabkan karena faktor sumber daya manusia, yaitu petugas kurang teliti dan

lalai untuk melengkapi isi rekam medis. Penyebab dari ketidaklengkapan *review* autentifikasi, disebabkan karena kesibukan DPJP yang tinggi, kurangnya kepatuhan DPJP dalam mengisi rekam medis, adanya kelalaian DPJP, dan DPJP tidak ada di tempat (rumah sakit) pada saat pasien pulang. Penyebab dari ketidaklengkapan *review* laporan penting, disebabkan karena ketidakdisiplinan perawat di dalam mengisi rekam medis perawat di dalam melengkapi isi rekam medis karena beban kerja yang meningkat (*overload*). Penyebab dari ketidaklengkapan *review* pendokumentasian, disebabkan karena adanya DPJP dan atau perawat tidak mentaati standar pembetulan isi rekam medis yang salah, hal ini dikarenakan kurangnya ketelitian DPJP dan atau perawat dan DPJP dan perawat melakukan pembetulan dengan terburu-buru

#### DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tentang Rekam Medis. Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II, Jakarta. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Rev. II. Jakarta: DepKes RI
- Susanto, E., & Sugiarto. 2017. Manajemen Informasi Kesehatan IV Etika Profesi dan Hukum Kedokteran. Jakarta: Kemenkes RI.
- Eriko, S., & Widjaja, L. (2016). Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Secara Kuantitatif di Unit Ruang Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Taman puring,
- Hutauruk, P. M., Husna, N. 2018. Analisa Ketidaklengkapan Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Tahun 2018. *Jurnal Teknologi Informasi dan Sains*, 1(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Rumah Sakit BaliMed. 2018. Buku Profil Rumah Sakit BaliMed
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Presiden RI.