

GAMBARAN KELENGKAPAN PENGISISN FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN *ONLINE* RAWAT JALAN POLIKLINIK BEDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DHARMA YADNYA

Made Wahyu Aditya^{1*}, Pande Komang Astami Jayanti¹

1) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Wira Medika Bali, Jalan Kecak No.9A, Gatot Subroto Timur, Denpasar, 80239, Indonesia

*Corresponding author, e-mail: wahyuaditya.md@gmail.com

Diterima 25 Januari 2024 /Disetujui 1 Maret 2024

ABSTRAK

Pendaftaran *online* bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendaftarkan diri atau anggota keluarganya tanpa harus menunggu antrian pasien dan menunggu lama. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui bagaimana Gambaran Kelengkapan Pengisian Formulir Pendaftaran Pasien *Online* Rawat Jalan Poliklinik Bedah Di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, untuk mengetahui jumlah pengguna aplikasi pendaftaran *online*, untuk mengetahui kelengkapan rekam medis pendaftaran *online*. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 396 dokumen rekam medis pasien pendaftaran *online* poli bedah bulan maret sampai april 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi. Teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kelengkapan pengisian pendaftaran *online* poli bedah komponen identifikasi sebesar 100%, pada *review* laporan penting persentase tertinggi terdapat pada item Tindakan Medis sebesar 73,4%, pada *review* autentifikasi persentase tertinggi terdapat pada item Nama Penerima Informasi sebesar 73,7%, pada *review* pendokumentasian yang benar persentase tertinggi terdapat pada item Pечатatan Jelas dan Terbaca sebesar 73,2%. Saran dari peneliti yaitu sebaiknya memberikan penjelasan dan pengarahan kepada petugas rekam medis, dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya mengenai pentingnya terhadap kelengkapan pengisian pendaftaran *online* dalam pengisian indetifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar.

Kata kunci: Gambaran kelengkapan, Pendaftaran Pasien *Online*, Rawat Jalan, RSUD Dharma Yadnya

ABSTRACT

Online registration aims to make it easier for patients to register themselves or their family members without having to wait in patient queues and wait for a long time. The aim of this research is to find out the description of the completeness of filling out the Online Patient Registration Form for Outpatient Surgical Polyclinics at Dharma Yadnya General Hospital, to find out the number of online registration application users, to find out the completeness of online registration medical records. The research method used in this research is quantitative descriptive with a sample size of 396 patient medical record documents for online surgical polyregistration from March to April 2023. The data collection technique uses observation. The sampling technique is Simple Random Sampling. The research instrument uses a checklist. The results of the study showed that the percentage of completeness in filling out the online registration for poly surgical identification components was 100%, in the review of important reports the highest percentage was in the Medical Action item at 73.4%, in the authentication review the highest percentage was in the Name of Information Recipient item at 73.7%, in the review of correct documentation the highest percentage was found in the Clear and Legible Recording item at 73.2%. Suggestions from researchers are that it is best to provide explanations and directions to medical records officers, doctors, nurses and other medical personnel regarding the importance of completing online registration in filling out identification, important reports, authentication and correct documentation.

Keywords: Overview of completeness, Online Patient Registration, Outpatient, Dharma Yadnya RSU

PENDAHULUAN

Teknologi informasi sangat mendukung proses pelayanan publik dalam perkembangan elektronika negara, yaitu. Manajem elektronik. *E-state* menerapkan model tata kelola teknologi informasi dan komunikasi (TIK) berbasis web. Implementasi sistem pelayanan melalui manajemen elektronik sesuai Undang- Undang Nomor. 11/2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Undang-Undang Nomor. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Kesehatan adalah keadaan seimbang baik fisik, mental, sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, sehingga seseorang dapat beraktivitas dan melakukan pekerjaan sehari-hari untuk menjalani kehidupan yang produktif (Ahmadyani, 2018).

Kemajuan dalam perkembangan Rumah sakit akan sangat bergantung dari kualitas pelayanan yang diberikan. Berdasarkan peran petugas rumah sakit seperti dokter, perawat ataupun staf lain dirumah sakit sangat penting. Rumah sakit wajib melakukan ras, golongan, agama, jenis kelamin, usia, pendidikan dan status sosial masyarakat. Berdasarkan data rekam medis dapat digunakan sebagai pedoman dalam pemeriksaan kesehatan pasien dan sebagai bukti catatan mengenai diagnosis penyakit pasien dalam pelayanan medis yang diperoleh pasien, Seorang pasien menjalani pemeriksaan dan perawatan medis agar dapat pelayanan kesehatan di suatu instasi rumah sakit (Ahmadyani, 2018).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bermutu tinggi kepada individu, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah layanan penting yang memerlukan sistem informasi yang kuat untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan memperbaiki lingkungan secara keseluruhan. Data kesehatan adalah dokumen yang isinya meliputi data dan berkas tentang identitas pasien, riwayat pemeriksaan, riwayat pengobatan dan operasi serta pelayanan lain yang dilakukan terhadap pasien (Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang catatan pasien), merupakan bagian pertama dari pertemuan pasien secara langsung dengan petugas di bagian penerimaan pasien Puskesmas. Perencanaan sistem informasi di rumah sakit merupakan salah satu persiapan yang sangat penting. Pengembangan pelayanan kesehatan dengan aplikasi pendaftaran

online diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat, meningkatkan tingkat kualitas pendaftaran rawat jalan aplikasi *online* (Septia et al., 2021).

Rekam Medis Elektronik dalam PMK 24 Tahun 2022 mengacu pada Rekam Medis yang dihasilkan dan disimpan dengan menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk keperluan pengelolaan Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik (EMR) adalah versi digital dari rekam medis tradisional, yang menyediakan format yang diperluas dan ditingkatkan untuk menyimpan dan mengakses informasi pasien [8]. Proses digitalisasi tentunya akan memperluas kapasitas pengorganisasian dan peningkatan data, sekaligus memfasilitasi kemajuan teknologi medis. Rekam medis ini merupakan salah satu komponen Sistem Informasi Kesehatan (Handiwidjojo, 2018).

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan proses dalam menghadapi tantangan teknologi informasi kesehatan. Sistem teknologi informasi elektronik akan meningkatkan berbagai jenis keamanan seperti *privacy* dan *confidentiality* (Handiwidjojo, 2018). Rumah sakit memberikan pelayanan yang baik dengan berinteraksi kepada pasien ataupun dengan keluarga pasien. Dalam catatan interaksi dengan pasien untuk memberi arahan pelayanan dengan pasien tersebut terekam dalam rekam medis setiap bulannya. Dalam pencatatan data riwayat pasien yang dikenal dengan istilah data rekam medis. Berdasarkan sistem yang digunakan masih ada kelemahan seperti data atau riwayat pasien hanya tersimpan secara lokal dimana pasien tersebut hanya menjalani pemeriksaan dan perawatan antar tempat dan tidak memungkinkan pertukaran data secara langsung. Rekam medis yang baik sesuai dengan kebutuhan sarana pelayanan kesehatan, sehingga data yang ada dalam formulir rekam medis terekam secara berkesinambungan (Rusli, 2020).

Registrasi pasien adalah proses pendataan pasien di fasilitas kesehatan dari proses registrasi atau registrasi pasien baik rawat jalan maupun rawat darurat atau rawat inap. Data dapat dikumpulkan oleh petugas pendaftaran, dokter, paramedis dan profesional kesehatan lainnya yang melayani pasien melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang medis. Kemajuan tata kelola yang baik antara lain pendaftaran pasien, yaitu

pendaftaran pasien secara *online*. Pendaftaran pasien secara *online* bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendaftarkan diri atau anggota keluarganya tanpa harus menunggu antrian pasien dan menunggu lama (wahyu kuntoro, 2019).

Bedasarkan obsevasi awal terdapat beberapa kendala yang dialami selama proses pendaftaran *online* rawat jalan poli bedah. Terjadi tidak kesetabilan jaringan, format yang dikirim melalui aplikasi pendaftaran sering salah dan tidak diterima, pasien yang daftar melalui *online* tidak datang dengan registrasi langsung, program belum bisa mendeteksi hari libur nasional, harus menunggu nomor antrian yang akan dipanggil.

Kajian aplikasi pendafrtan *online* rawat jalan di Poli Bedah sangat menarik untuk dikaji karena penciptaan inovasi dalam aplikasi pendaftaran *online* merupakan hal baru untuk mendukung efesiensi dan efetifitas proses pelayanan publik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat sejauh mana efiktifitas penerapan pendaftaran *online* di RSUD Dharma Yadnya. Dan untuk melihat peningkatan jumlah penomeran pendaftaran *online* yang menggunakan aplikasi. Pendahuluan berisi latar belakang dan dukungan kepustakaan yang diakhiri dengan tujuan penelitian.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untu mengetahui nilai variabel mandiri baik satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri atau variabel bebas. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dalam prosesnya banyak menggunakan angka-angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran data, serta penampilan dari hasilnya (Novianty, 2020). Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui lebih detail analisis kelengkapan pengisian resum medis pasien instalasi gawat darurat di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Pengukuran sampel dilakukan melalui statistik atau berdasar pada estimasi penelitian guna menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek. Pengambilan besar sampel ini harus

dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya (idham maulana yusuf, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat Jalan Poliklinik Bedah dengan besar sampel yang digunakan adalah 183 rekam medis dari total populasi yang ada yaitu 396 rekam medis, besaran sampel dalam penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut.

$$n = N / (1 + N e^2)$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = error level (tingkat kesalahan digunakan 5% = 0,05)

Besar sampel dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = 377 / 1 + 396 \cdot (0,05)^2$$

$$n = 377 / 1,8425$$

n = 182,90 Dibulatkan Menjadi 183 jadi besar sampel yang diperlukan untuk mewakili jumlah populasi adalah 183 dokumen rekam medis.

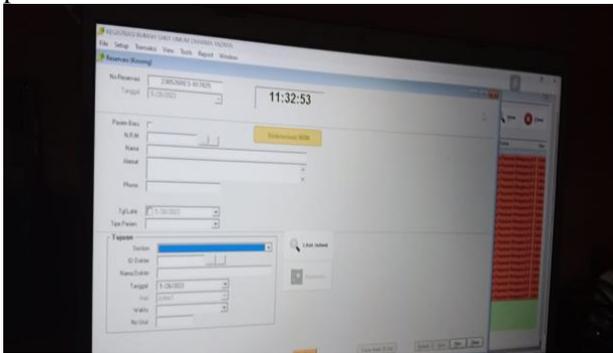
Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan objek yang menempel atau yang dimiliki dari diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian yang dimana menggambarkan kondisi suatu nilai masing-masing subjek penelitian tersebut. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Variabel tunggal merupakan variabel yang hanya menggunakan satu variabel untuk mendeskripsikan unsur-unsur atau faktor-faktor didalam setiap gejala yang termasuk variabel tersebut (Ulfa, 2019). Dengan demikian, satu-satunya variabel dalam penelitian ini adalah kelengkapan pengisian formulir pendafrtan pasien

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian rekam medis tentang gambaran penerapan sistem pendaftaran *online* poli bedah tahun 2022 dirumah sakit dharma yadnya sebanyak 396 pada periode maret – april 2023. Berdasarkan hasil obsevasi penulis sistem pendaftaran di Rumah Sakit Dharma Yadnya Poli Bedah menggunakan aplikasi yang bernama SIMRS yang digunakan di Rumah Sakit Dharma Yadnya tampilan awal dari aplikasi SIMRS ada *File, Setup, Transaksi, View, Tools, Report, Window*. Pasien hanya boleh mengklik menu Transaksi setelah itu

muncul Reservasi lalu pasien mengisi pendaftaran *online* dari tanggal yang akan dituju, setelah mengisi tanggal lalu ada menu pasien baru, setelah itu muncul menu pasien baru dan pasien lama untuk pasien baru boleh mengisi namanya krana pasien baru belum terdaftar di aplikasi, untuk pasien lama hanya memilih namanya krana sudah terdaftar di aplikasi. Selanjutnya ada nomor rekam medis yang boleh untuk mengisinya hanya petugas. Selanjutnya ada nama pasien harus mengisi namanya dengan lengkap. Selanjutnya ada alamat yang harus diisi dengan lengkap oleh pasien. Selanjutnya ada nomor hp yang harus diisi dengan lengkap oleh pasien. Selajutnya ada tanggal lahir yang harus diisi oleh pasien.



Gambar 1. Contoh Dokumentasi Pendaftaran *Online* Poli Bedah Rawat Jalan di Rumah Sakit Dharma Yadnya

Kelengkapan Pengisian *Review* Identifikasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian pada pasien rawat jalan poli bedah komponen identifikasi pada pasien bedah menunjukan hasil yang sama yaitu terdapat pada item nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir/umur, dan jenis kelamin 396 dokumen rekam medis dengan persentase 100% terisi lengkap (Tabel 1). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juwita Swari et al., 2019). Yaitu pada kelengkapan komponen indentifikasi pada semua item dengan persentase sebesar 100% Anggi Pramono menyatakan dalam pengisian indetitas sudah memakai label yang terisi lengkap namun masih ada pendaftaran *online* poli bedah yang kurang lengkap terisi di aplikasi pendaftaran *online*.

Kelengkapan pengisian komponen indenfikasi pasien bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut. Kelengkapan indentifikasi pasien pada dokumen rekam medis merupakan data administrative sebagai informasi

demografi harus terisi lengkap karena jika tidak lengkap berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data stastik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau pelayanan kesehatan (Supriyanto, 2019).

Berdasarkan kenyataan di lapangan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diperoleh hasil karakteristik responden petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya masih ada petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis diantaranya lulusan S1 Perawat, 2 orang DII Kebidanan, D1 Adminitrasi Rumah Sakit dan 1 orang Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG) sedangkan yang memiliki latar belakang lulusan S1 perekam medis hanya 1 orang. Petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis hanya mengikuti pelatihan rekam medis, pelatihan pelaporan Rumah Sakit dan pelatihan ICD 10 dan ICD 9. Petugas *coder* saat menuliskan diagnose masih terkadang hanya menggunakan karakter ketiga, sedangkan berdasarkan teoritis seharusnya dalam pemberian kode diagnosis menggunakan adanya karakter ketiga dan keempat. Kode karakter keempat merupakan kode yang wajib di cantumkan pada saat mendiagnosis penyakit sesuai dengan kaidah buku ICD-10 agar kode yang dihasilkan bisa akurat. Penyebab lain dari pemberi kode atau *coder*, terkadang *coder* melupakan kode karakter keempat dan kurang teliti dalam menuliskan kode diagnose *Congestive heart failure*.

Kelengkapan Pengisian *Review* Laporan Yang Penting

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian pendaftaran *online* poli bedah komponen laporan penting pada pasien bedah yaitu terdapat pada item Tindakan Medis 291 dokumen rekam medis dengan persentase 73,4% yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item catatan perkembangan sebesar 100 dokumen rekam medis dengan persentase 25.2% yang terisi lengkap (Tabel 2).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizkika, (2020). Menunjukkan bahwa persentase terendah kelengkapan pengisian laporan penting terdapat pada item catatan perkembangan sebesar 100 dokumen rekam medis dengan persentase 25.2%. Hal ini terjadi karena banyaknya formulir dokumen rekam medis, sehingga sering terjadi pengawasan pada pendaftaran online klinik bedah dan tidak lengkapnya pengisian item oleh dokter yang

bertanggung jawab. Selain itu, hal ini terjadi karena jadwal dokter yang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah

<i>Review Identifikasi</i>							
No	Nama Item	Terisi Lengkap		Tidak Terisi Lengkap		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	Nama	396	100%	0	0	396	100
2	No RM	396	100%	0	0	396	100
3	Tempat Tanggal Lahir/Umur	396	100%	0	0	396	100
4	Jenis Kelamin	396	100%	0	0	396	100

padat sehingga mengakibatkan terbatasnya waktu yang tersedia untuk melengkapi dokumentasi rekam medis.

Semua informasi yang diperoleh dari pasien harus didokumentasikan dalam rekam medis, termasuk riwayat kesehatan pasien, temuan pemeriksaan fisik, catatan kemajuan, diagnosis penyakit, prosedur medis, dan laporan operasi. Rekam medis yang akurat dan komprehensif sangat penting karena setiap ketidakakuratan atau kelalaian

dapat mengakibatkan pengkodean penyakit yang tidak akurat, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kompilasi indeks penyakit dan laporan rumah sakit (arsil Rusli, 2006). Saat menyelesaikan komponen laporan, sangat penting untuk memastikan ketelitian karena dokumentasi tertulis memperkuat aspek hukum rekam medis, sehingga melindungi pasien dan mencegah tindakan apa pun agar tidak diklasifikasikan sebagai malpraktik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah
Review laporan yang penting

No	nama Item	Terisi Lengkap		Tidak Terisi Lengkap		jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	Lembar Riwayat Pasien	272	68,6	198	50	396	100
2	Pemeriksaan Fisik	264	66,6	132	33,3	396	100
3	Catatan Perkembangan	270	68,8	100	25,2	396	100
4	Diagnosa Penyakit	200	50,5	196	49,9	396	100
5	Tindakan Medis	291	73,4	105	26,5	396	100
6	Laporan Operasi	276	69,6	120	30,3	396	100

Berdasarkan kenyataan di lapangan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diperoleh hasil karakteristik responden petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya masih ada petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis diantaranya lulusan S1 Perawat, 2 orang DII Kebidanan, D1 Adminitrasi Rumah Sakit dan 1 orang Sekolh Pengatur Rawat Gigi (SPRG) sedangkan yang memiliki latar belakang lulusan S1 perekam medis hanya 1 orang. Petugas yang tidak

memiliki latar belakang lulusan perekam medis hanya mengikuti pelatihan rekam medis, pelatihan pelaporan Rumah Sakit dan pelatihan ICD 10 dan ICD 9. Petugas *coder* saat menuliskan diagnose masih terkadang hanya menggunakan karakter ketiga, sedangkan berdasarkan teoritis seharusnya dalam pemberian kode diagnosis menggunakan adanya karakter ketiga dan keempat. Kode karakter keempat merupakan kode yang wajib dicantumkan pada saat mendiagnosis penyakit sesuai dengan

kaidah buku ICD-10 agar kode yang dihasilkan bisa akurat. Penyebab lain dari pemberi kode atau *coder*,terkadang *coder* melupakan kode karakter keempat dan kurang teliti dalam menuliskan kode diagnose *Congestive heart failure*.

Berdasarkan tujuan khusus peneliti untuk mengetahui jumlah pengguna aplikasi pendaftaran *online* di Rumah Sakit Dharma Yadnya di poli bedah pendaftaran *online* sudah dilakukan oleh semua pasien atau 100% pengguna. Pelayanan poli bedah dalam pendaftaran *online* sudah banyak yang menggunakan aplikasi pendaftaran saat ingin berobat kerumah sakit Dharma Yadnya.

Kelengkapan Pengisian Review Autentifikasi

Setiap item dalam rekam medis harus memuat nama, stempel waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau penyedia layanan kesehatan tertentu yang memberikan layanan kesehatan langsung. Saat melengkapi rekam medis, sangat penting bahwa individu yang bertanggung jawab

atas setiap item tidak ambigu. komponen autentifikasi adalah berupa tanda tangan dan nama terang,terdapat beberapa komponen yaitu nama dan tanda tangan dokter pelaksana tindakan atau dokter yang merawat, nama dan tanda tangan penerima informasi, nama dan tanda tangan keluarga pasien (saksi 1) dan perawat bangsal (saksi 2). Review autentifikasi dapat berupa nama atau cap (stempel), tanda tangan, gelar professional (Juwita Swari et al., Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen autentifikasi pada pasien bedah yaitu terdapat pada item Nama Penerima Informasi 292 dokumen rekam medis dengan persentase 73,7% yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item TTD saksi RS sebesar 103 dokumen rekam medis dengan persentase 26,1% yang terisi lengkap (Tabel 3). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juwita Swari et al., 2019).2019).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah

Review Autentifikasi							
No	nama Item	Terisi Lengkap		Tidak Terisi Lengkap		jumlah	
		f	%	F	%	F	%
1	Nama Dokter/ stempel	290	73,2	106	26,7	396	100
2	TTD Dokter	291	73,4	105	26,5	396	100
3	Nama Penerima Informasi	292	73,7	104	26,2	396	100
4	TTD Penerima Informasi	288	72,7	108	27,2	396	100
5	Nama Saksi RS	287	72,4	109	27,5	396	100
6	TTD Saksi RS	230	58,0	103	26,1	396	100

Berdasarkan kenyataan di lapangan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diperoleh hasil karakteristik responden petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya masih ada petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis diantaranya lulusan S1 Perawat, 2 orang DII Kebidanan, D1 Adminitrasi Rumah Sakit dan 1 orang Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG) sedangkan yang memiliki latar belakang lulusan S1 perekam medis hanya 1 orang. Petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis hanya mengikuti pelatihan rekam medis, pelatihan pelaporan Rumah Sakit dan pelatihan ICD 10 dan ICD 9. Petugas *coder* saat menuliskan diagnose masih terkadang hanya menggunakan karakter ketiga, sedangkan berdasarkan teoritis seharusnya

dalam pemberian kode diagnosis menggunakan adanya karakter ketiga dan keempat. Kode karakter keempat merupakan kode yang wajib di cantumkan pada saat mendiagnosis penyakit sesuai dengan kaidah buku ICD-10 agar kode yang dihasilkan bisa akurat. Penyebab lain dari pemberi kode atau *coder*,terkadang *coder* melupakan kode karakter keempat dan kurang teliti dalam menuliskan kode diagnose *Congestive heart failure*.

Kelengkapan Pengisian Review Pendokumentasian Yang Benar

Berdasarkan hasil penelitian, kategori Pencatatan Jelas dan Terbaca mempunyai persentase kelengkapan pengisian komponen dokumentasi yang benar pada pendaftaran online poliklinik bedah paling tinggi. Secara spesifik, dari 290

dokumen rekam medis, 73,2% terisi lengkap. Item Penggunaan Singkatan memiliki proporsi terendah diantara 123 item rekam medis, dengan tingkat kelengkapan sebesar 31,6% (Tabel 4) (Karma et al., 2019). Menyatakan cacatan yang terdapat di dalam

pendaftaran online poli bedah harus dapat dibaca dengan jelas sebagai bukti pertanggungjawaban petugas medis yang melakukan perawatan ataupun tindakan kepada pasien.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Pada Pasien Rawat Jalan Poli Bedah Komponen Pendokumentasian Yang Benar Pada Pasien

		<i>Review</i> Pendokumentasian yang benar					
No	nama Item	Terisi Lengkap		Tidak Terisi Lengkap		Jumlah	
		f	%	F	%	F	%
1	Pecacatan Jelas dan Terbaca	290	73,2	161	40,6	396	100
2	Penggunaan Singkatan	273	68,9	123	31,6	396	100
3	Pembetulan Kesalahan	245	61,8	151	38,1	396	100
4	Baris kosong Diberi Tanda	270	68,1	196	99,5	396	100

Hal tersebut terjadi karena petugas mengisi secepatnya tanpa memperhatikan kualitas tulisan dikarenakan banyaknya pasien dan mengutamakan kecepatan dalam pelayanan. Pencatatan yang jelas dan terbaca sangat diperlukan karena apabila ada tulisan yang susah terbaca maka dapat menyulitkan petugas rekam medis untuk melakukan koding pada diagnose maupun tindakan pada rekam medis pasien karena petugas rekam medis akan menghubungi dokter yang bertanggungjawab mengenai tulisan yang sulit terbaca tersebut sehingga menunda pelaksanaan koding dan memperlambat proses klaim (Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis & Supriyanto Fakultas Kesehatan Masyarakat, 2019). Untuk menindaklanjuti sebaiknya perlu disosialisasikan lagi ke unit pelayanan dan mengevaluasi kelengkapan tersebut. Berdasarkan kenyataan di lapangan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diperoleh hasil karakteristik responden petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya masih ada petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis diantaranya lulusan S1 Perawat, 2 orang DII Kebidanan, D1 Adminitrasi Rumah Sakit dan 1 orang Sekolh Pengatur Rawat Gigi (SPRG) sedangkan yang memiliki latar belakang lulusan S1 perekam medis hanya 1 orang.

Petugas yang tidak memiliki latar belakang lulusan perekam medis hanya mengikuti pelatihan

rekam medis, pelatihan pelaporan Rumah Sakit dan pelatihan ICD 10 dan ICD 9. Petugas *coder* saat menuliskan diagnose masih terkadang hanya menggunakan karakter ketiga, sedangkan berdasarkan teoritis seharusnya dalam pemberian kode diagnosis menggunakan adanya karakter ketiga dan keempat. Kode karakter keempat merupakan kode yang wajib di cantumkan pada saat mendiagnosis penyakit sesuai dengan kaidah buku ICD-10 agar kode yang dihasilkan bisa akurat. Penyebab lain dari pemberi kode atau *coder*,terkadang *coder* melupakan kode karakter keempat dan kurang teliti dalam menuliskan kode diagnose *Congestive heart failure*

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sistem pendaftaran di rumah sakit dharma yadnya poli bedah menggunakan aplikasi yang bernama SIMRS. Kelengkapan pengisian *Review* identifikasi rekam medis 100% terisi lengkap. Kelengkapan pengisian *Review* laporan yang penting persentase 74,7% yang terisi lengkap. Kelengkapan pengisian *Review* autentifikasi ang terisi seluruhnya adalah 73,9%. Ketepatan dalam melengkapi komponen dokumentasi secara menyeluruh. memiliki tingkat penyelesaian tertinggi di antara komponen dokumentasi untuk pasien bedah. Sebesar 73,2% terisi seluruhnya dan hanya 31,6% yang seluruhnya diisi menggunakan singkatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas anugrahNya, dan semua pihak yang membimbing serta mendukung sehingga artikel yang berjudul: “Gambaran Penerapan Sistem Pendaftaran *Online* Rawat Jalan Poli Bedah Tahun di Rumah Umum Sakit Dharma Yadnya”, dapat diselesaikan sesuai dengan yang direncanakan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadyani. (2018). Pemanfaatan Teknologi Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat *Utilization of Technology In The Health of Community Health. Artikel Xii*, 8(1). [Http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/pjkm](http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/pjkm)
- Arsil Rusli, A. R. E. (2020). *Rekam Medis Manual. Indonesian Medical Council.*
- Handiwidjojo, W. (2018). *Rekam Medis Elektronik. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* (Vol. 1, Issue 1).
- Idham Maulana Yusuf. (2018). *Metodologi Penelitian.*
- Juwita Swari, S., Alfiansyah, G., Adi Wijayanti, R., Dwi Kurniawati, R., Studi Rekam Medik, P., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2019a). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rsup Dr. Kariadi Semarang. In *Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 1, Issue 1).
- Karma, M., Wirajaya, M., Ilmu, I., Medika, K., & Bali, P. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Pada Rumah Sakit di Indonesia. In *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* (Vol. 7, Issue 2).
- Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis, A., & Supriyanto Fakultas Kesehatan Masyarakat, S. (2019). Analysis Of Medical Record Filling Completeness and Returning in Hospital Inpatient Unit. In *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* (Vol. 1).
- Septia, N., Dyah, P. D., & Prananingrum, H. (2021). *Karakteristik Badan Hukum Rumah Sakit Swasta di Indonesia.* [Https://Ejournal.Uksw.Edu/Alethea](https://ejournal.uksw.edu/Alethea)
- Wahyu Kuntoro, Wahyudi Istiono. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional* (Vol. 2).