

Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Operasi Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan

Nungki Annisa Pratiwi^{1*}, Demiawan Rachmatta Putro Mudiono², Djasmanto³

^{1,2}Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

nungki.annisa@gmail.com, demiawanrpm@polije.ac.id

³Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan

nungki.annisa@gmail.com, demiawanrpm@polije.ac.id

Keywords:

Completeness of inpatient medical record files, form filling, Operation Case

ABSTRACT

Based on the results of observations made at Pertamina Central Hospital, it was found that several inpatient medical record file forms, especially in cases of surgery, were related to filling out forms that were not 100% complete and there was no evaluation of the completeness of inpatient medical record files in surgical cases. The purpose of this study was to analyze the completeness of inpatient medical record files, especially cases of surgery at Pertamina Central Hospital in February 2022. This research method used qualitative descriptive. Sampling using the Slovin formula with a population of 200 and the sample results obtained 67 samples. The results of this study obtained that the completeness of filling out the medical record file operation form in the complete category was 43 medical record files (64%) and 24 medical record files were incomplete (36%). The conclusion of this study is that the completeness of inpatient medical record files in surgical cases, especially related to filling out forms at Pertamina Central Hospital is categorized as incomplete because filling out forms is not 100% complete.

Kata Kunci

Kelengkapan berkas rekam medis rawat inap, Pengisian formulir, Kasus Operasi

ABSTRAK

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Pusat Pertamina ditemukan beberapa formulir berkas rekam medis rawat inap khususnya pada kasus operasi terkait pengisian isi formulir yang belum lengkap 100% dan belum dilakukannya evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi. Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap khususnya kasus operasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina bulan februari tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan populasi 200 dan hasil sampel didapatkan 67 sampel. Hasil penelitian ini didapatkan kelengkapan pengisian formulir operasi berkas rekam medis dalam kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (64%) dan yang tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis (36%). Kesimpulan penelitian ini yaitu kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi khususnya terkait pengisian formulir di Rumah Sakit Pusat Pertamina dikategorikan masih belum lengkap karena pengisian formulir belum 100% terisi lengkap.

Korespondensi Penulis:

Nungki Annisa Pratiwi,
Politeknik Negeri Jember,
Jl. Mastrip, Krajan Timur, Sumbersari,
Kec. Sumbersari, Kab. Jember, Jawa Timur
Telepon : +6285655939805
Email: nungki.annisa@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rekam medis berperan penting dalam hukum pembuktian, termasuk formulir – formulir yang terdapat didalamnya yang memiliki fungsi dan makna tertentu pada setiap itemnya. Salah satu bagian terpenting dalam rekam medis adalah laporan operasi yang harus disimpan dan dilestarikan. Sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Tahun 1995 Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tentang Petunjuk Teknis Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa laporan operasi merupakan salah satu lembar rekam medis yang tidak dimusnahkan [1].

Laporan operasi adalah salah satu formulir rekam medis yang akan dijadikan sebagai alat bukti hukum oleh karena itu berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis pasal 2 menyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis lengkap dan jelas [2]. Di mata hukum, dokumen rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap tidak memenuhi aspek hukum dan lemah sebagai alat bukti, dikarenakan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yakni pengisian dokumen rekam medis harus 100% lengkap [3]. Hal tersebut dapat diartikan bahwa setiap formulir dalam berkas rekam medis harus diisi secara lengkap.

Menurut Putu dan Widana (2019) kelengkapan pengisian informasi dalam rekam medis menjadi hal yang penting, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci terkait apa yang sudah terjadi pada pasien selama berada di rumah sakit. Kelengkapan berkas rekam medis akan berdampak pada mutu rekam medis serta pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit [4].

Semakin tinggi kesadaran pengguna jasa pelayanan kesehatan akan hak – haknya, maka akan menciptakan pikiran kritis pada masyarakat untuk menilai jasa kesehatan yang diterimanya. Bilamana pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan semestinya, masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat meminta dilakukannya penyelidikan, penyidikan serta menggugat / melaporkan kepada lembaga hukum yang berwenang. Masyarakat dapat menuntut ganti rugi pada pihak dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit, karena telah melakukan pelanggaran hukum dalam melakukan tindakan medis (Anwar, 2018) [5].

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pusat Pertamina ditemukan adanya beberapa formulir berkas rekam rekam medis rawat inap pada kasus operasi terkait pengisiannya yang tidak diisi secara lengkap dan belum dilakukannya evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap kasus operasi pada bulan februari tahun 2022 diambil sampel sebanyak 67 berkas rekam medis dari total 200 berkas rekam medis dengan persentase kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis sebesar 64% dan kategori tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis sebesar 36%. Hal tersebut belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit, dimana pengisian dokumen rekam medis harus 100% lengkap. Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Operasi Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui gambaran terkait kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina. Penelitian ini mereview kelengkapan pengisian formulir operasi pada setiap itemnya.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis / desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis review pengisian berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina berdasarkan analisa kuantitatif.

2.2 Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti bertujuan untuk meninjau secara langsung terkait kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi.

b. Dokumentasi

Dokumentasi yang dilakukan peneliti bertujuan menjadikan sebuah bukti terhadap formulir rekam medis yang masih tidak lengkap dalam pengisiannya.

2.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu berupa berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis data kuantitatif yaitu mereview bagian dari isi rekam medis yang berkaitan dengan pengisian atau pencatatan pada berkas rekam medis rawat inap khususnya kasus operasi.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Kasus Operasi Secara Keseluruhan

Hasil analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi pada periode bulan februari tahun 2022 di Rumah Sakit Pusat Pertamina dengan jumlah populasi sebanyak 200 berkas rekam medis, diambil sampel sebanyak 67 berkas rekam medis. Cara menghitung sampel data menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2} \quad (1)$$

$$n = \frac{200}{1 + 200 \times (0,1)^2} = \frac{200}{1 + 2} = \frac{200}{3} = 66,67 \approx 67$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (populasi pada bulan februari)

e = Presisi yang ditetapkan (10% = 0,1)

Berikut adalah hasil review analisis berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi

Tabel 1. Review Formulir Rekam Medis Kasus Operasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan	
		L	TL
1	Pemberian Informasi dan Persetujuan / Penolakan Tindakan Kedokteran	39	28
2	Pemeriksaan Pra - Bedah	16	51
3	Pemeriksaan Pra - Anestesi / Pra - Sedasi	43	24
4	Serah Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Operasi	36	31
5	<i>Surgical Safety Checklist</i> Kamar Operasi	62	5
6	<i>Perioperative Care Plan</i>	29	38
7	Catatan Anestesi	51	16
8	Laporan Operasi	36	31
9	Serah Terimas Pasien Post Operasi Ke Ruang Pemulihan	63	4
10	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi/Surveilans Infeksi Daerah Operasi	33	34
11	Kondisi Sterilisasi	64	3
Rata - Rata		43	26
Persentase		64%	39%

Berdasarkan tabel 1 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi didapatkan pengisian secara keseluruhan pada setiap item formulir operasi dalam kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (64%) dan yang tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis (36%). Pengisian kelengkapan berkas rekam medis dengan nilai tertinggi terisi lengkap yaitu pada formulir kondisi sterilisasi sebanyak 64 berkas rekam medis, sementara itu nilai terendah terisi secara tidak lengkap pada pengisian formulir pemeriksaan pra – bedah sebanyak 51 berkas rekam medis.

Hasil analisis kuantitatif kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina menunjukkan bahwa pengisian formulir operasi pada setiap berkas rekam medis masih belum terisi secara lengkap. Hal ini masih belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yang menyatakan bahwa pengisian dokumen rekam medis harus terisi 100% lengkap. Menurut Febrianti dan Sugiarti (2019) dalam pengisian rekam medis dituntut untuk terisi secara lengkap, karena erat kaitannya dengan fungsi keuangan yaitu dalam proses pengklaiman serta fungsi hukum yaitu sebagai alat pembuktian hukum berupa tulisan atau dokumen apabila terjadi sengketa atau perkara medis [6].

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis kasus operasi sangat berpengaruh terhadap kualitas mutu rekam medis terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Syarat rekam medis yang bermutu menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 / MENKES / PER / III / 2008 yaitu terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum.

3.2 Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medik Rawat Inap Pada Setiap Formulir Operasi

Tabel 2. Review Formulir Pemberian Informasi dan Persetujuan / Penolakan Tindakan Kedokteran

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
1	Pemberian Informasi dan Persetujuan / Penolakan Tindakan Kedokteran	39	58%	28	42%

Berdasarkan tabel 2 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Pemberian Informasi dan Persetujuan / Penolakan Tindakan Kedokteran dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 39 berkas rekam medis (58%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 28 berkas rekam medis (42%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item tanggal, jam, dan tanda centang yang tidak diisi pada kolom penjelasan.

Tabel 3. Review Formulir Pemeriksaan Pra – Bedah

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
2	Pemeriksaan Pra - Bedah	16	24%	51	76%

Berdasarkan tabel 3 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Pemeriksaan Pra – Bedah dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 16 berkas rekam medis (24%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 51 berkas rekam medis (76%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item tanggal, jam, dan riwayat alergi yang tidak dicentang.

Tabel 4. Review Formulir Pemeriksaan Pra – Anestesi / Pra – Sedasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
3	Pemeriksaan Pra - Anestesi / Pra - Sedasi	43	64%	24	36%

Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Pemeriksaan Pra – Anestesi / Pra – Sedasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (64%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis (36%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item anamnesis terkait riwayat alergi yang tidak dicentang.

Tabel 5. Review Formulir Serah Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Operasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
4	Serah Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Operasi	36	54%	31	46%

Berdasarkan tabel 5 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Serah Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Operasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 36 berkas rekam medis (54%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 31 berkas rekam medis (46%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item jam pre operasi dan jam post operasi.

Tabel 6. Review Formulir *Surgical Safety Checklist* Kamar Operasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
5	<i>Surgical Safety Checklist</i> Kamar Operasi	62	93%	5	7%

Berdasarkan tabel 6 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir *Surgical Safety Checklist* Kamar Operasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 62 berkas rekam medis (93%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 5 berkas rekam medis (7%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item riwayat alergi, riwayat asma, serta nama dan tanda tangan perawat sirkuler.

Tabel 7. Review Formulir *Perioperative Care Plan*

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
6	<i>Perioperative Care Plan</i>	29	43%	38	57%

Berdasarkan tabel 7 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir *Perioperative Care Plan* dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak

29 berkas rekam medis (43%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 38 berkas rekam medis (57%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item jam, skala nyeri, dan nama terang petugas ruang rawat.

Tabel 8. Review Formulir Catatan Anestesi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
7	Catatan Anestesi	51	76%	16	24%

Berdasarkan tabel 8 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Catatan Anestesi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 51 berkas rekam medis (76%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 16 berkas rekam medis (24%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item skala nyeri dan nama terang dokter anestesi.

Tabel 9. Review Formulir Laporan Operasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
8	Laporan Operasi	36	54%	31	46%

Berdasarkan tabel 9 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Laporan Operasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 36 berkas rekam medis (54%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 31 berkas rekam medis (46%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item jenis pemeriksaan, jenis pembiusan, dan nama asisten operator.

Tabel 10. Review Formulir Serah Terima Post Operasi ke Ruang Pemulihan

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
9	Serah Terima Pasien Post Operasi Ke Ruang Pemulihan	63	94%	4	6%

Berdasarkan tabel 10 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Serah Terima Pasien Post Operasi ke Ruang Pemulihan dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 63 berkas rekam medis (94%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 4 berkas rekam medis (6%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item jam serah terima, tanda tangan perawat recovery room, dan tanda tangan perawat bedah.

Tabel 11. Review Formulir Pencegahan dan Pengendalian Infeksi / Surveilans Infeksi Daerah Operasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase

	Pencegahan dan Pengendalian				
10	Infeksi/Surveilans Infeksi Daerah Operasi	33	49%	34	51%

Berdasarkan tabel 11 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Pencegahan dan Pengendalian Infeksi / Surveilans Infeksi Daerah Operasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 33 berkas rekam medis (49%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 34 berkas rekam medis (51%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item kotak centang riwayat operasi sebelumnya.

Tabel 12. Review Formulir Kondisi Sterilisasi

No.	Formulir Operasi	Kelengkapan			
		L	Persentase	TL	Persentase
11	Kondisi Sterilisasi	64	96%	3	4%

Berdasarkan tabel 12 diatas, hasil review analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi formulir Kondisi Sterilisasi dalam pengisian setiap itemnya untuk kategori lengkap sebanyak 64 berkas rekam medis (96%) dan untuk kategori tidak lengkap sebanyak 3 berkas rekam medis (4%). Pengisian kelengkapan setiap item pada formulir ini masih belum mencapai target Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit yaitu 100% diisi dengan lengkap. Rata – rata item yang paling sering ditemukan tidak terisi dengan lengkap pada formulir ini adalah item asisten I dan II, serta nama ahli bedah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan analisis terkait kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada kasus operasi di rs pusat Pertamina dari 67 sampel berkas rekam medis, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- Hasil analisis kuantitatif pengisian kelengkapan berkas rekam medis rawat inap khusus kasus operasi didapatkan pengisian secara keseluruhan pada setiap formulir operasi berkas rekam medis dalam kategori lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (64%) dan yang tidak lengkap sebanyak 24 berkas rekam medis (36%).
- Persentase pengisian kelengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus operasi dalam kategori lengkap yaitu pada formulir Kondisi Sterilisasi sebanyak 64 berkas rekam medis (96%) dan pengisian kelengkapan dalam kategori tidak lengkap yaitu pada formulir Pemeriksaan Pra – Bedah sebanyak 51 berkas rekam medis (76%).

4.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti mengusulkan beberapa saran yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk rumah sakit yakni sebagai berikut :

- Mengadakan sosialisasi dan pelatihan kepada perawat poli, perawat OK (kamar operasi), dokter umum dan dokter spesialis terkait pentingnya pengisian kelengkapan berkas rekam medis kasus operasi yang benar dan tepat waktu.
- Mengadakan evaluasi terkait analisis kuantitatif kelengkapan berkas rekam medis kasus operasi setiap bulan yang bertujuan untuk mengetahui kualitas data pengisian berkas rekam medis.
- Membuat formulir KLPCM yang bertujuan untuk menemukan adanya kekurangan dalam pengisian, pencatatan atau ketidak lengkapan pada berkas rekam medis kasus operasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data serta kepada seluruh staf khususnya unit rekam medis yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

REFERENSI

- [1] D. Yanmed, "Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit," 1995.
- [2] PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, "permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008," *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, vol. 2008. p. 7, 2008.
- [3] Kemenkes, "6 KMK No. 129 ttg Standar Pelayanan Minimal RS.pdf," 129. 2008.
- [4] D. N. L. Putu and A. A. G. O. Widana, "Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019 Completeness Analysis of Inpatient Ganesha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 106–110, 2019, [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5353>.
- [5] A. Anwar, "Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan," *Sasi*, vol. 23, no. 2, p. 149, 2018, doi: 10.47268/sasi.v23i2.105.
- [6] L. N. Febrianti and I. Sugiarti, "Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah Obgyn Sebagai Alat Bukti Hukum," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 1, p. 9, 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i1.213.
- [7] S. Khofidhoh and M. Hidayati, "Analisis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit X Bandung," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 10, pp. 1411–1421, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i10.214.
- [8] M. Ulum, "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen," vol. 3, no. 6, pp. 10–18, 2019.
- [9] N. Sawondari, G. Alfiansyah, and I. Muflihatin, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 211–220, 2021.
- [10] A. Pujilestari, A. Cahyani Daud, F. Lahabila, P. D. Studi, R. Medis dan Informasi Kesehatan, and S. Baktara Gorontalo, "Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Bedah Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Tahun 2021 Medical Record Completeness of Surgery Patients At Regional Hospital of Toto Kabila 2021," *BAKTARA J. Heal.*, vol. I, no. I, pp. 1–6, 2021.
- [11] D. Kardila and D. Barsasella, "Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Kasus Aborsi Tidak Lengkap dalam Aborsi Spontan dengan Metode Hatta Di RSUD Kabupaten Ciamis Tahun 2016," *J. Persada Husada Indones.*, vol. 5, no. 18, pp. 1–21, 2018, [Online]. Available: <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/212>.