

Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Jelbuk

Holida Lafissyah*, Maya Weka Santi, Ida Nurmawati, Indah Muflihatin

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
holidalafissyah15@gmail.com

Keywords:

Incomplete,
Inpatient,
Medical Record

ABSTRACT

The achievement of the completeness of filling inpatient medical records at the Jelbuk Health Center averaged in February at 18.9%, in March at 15.5%, in April at 26.1% less than the completeness target of 100%. This study aims to analyze the factors causing incompleteness of inpatient medical records at the Jelbuk Puskesmas based on individual, organizational, and psychological factors. The type of research used is qualitative with 5 research subjects including the head of the health center, 1 doctor, 2 nurses, and 1 medical recorder. Data collection techniques used interviews, observation, documentation, ultrasound, and brainstorming. The results showed that the incompleteness of medical records was caused by individual factors because officers had not been able to fill out inpatient completely, and educational qualifications were not in accordance with established standards, while based on organizational factors caused by the lack of health workers for the service needs of the inpatient unit and there was no follow-up of the results of service evaluation, then psychological factors caused by never giving rewards and punishments. Efforts to fix the problem include proposing training, opening job vacancies requests for medical personnel, and submitting requests for medical personnel to the health department.

Kata Kunci

Ketidaklengkapan,
Rawat Inap,
Rekam Medis

ABSTRAK

Pencapaian kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk rata-rata pada bulan Februari sebesar 18,9%, bulan Maret sebesar 15,5%, bulan April sebesar 26,1% kurang dari target kelengkapan yaitu 100%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk berdasarkan faktor individu, organisasi, dan psikologi. Jenis Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan 5 subjek penelitian meliputi kepala puskesmas, 1 orang dokter, 2 orang perawat, dan 1 orang perekam medis. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi, USG, dan *brainstorming*. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan rekam medis rawat inap disebabkan oleh faktor individu karena petugas belum mampu mengisi rekam medis rawat inap dengan lengkap, belum pernah mengikuti pelatihan, dan kualifikasi pendidikan tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan, sedangkan berdasarkan faktor organisasi disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan untuk kebutuhan pelayanan unit rawat inap dan belum adanya tindak lanjut dari hasil evaluasi pelayanan, kemudian faktor psikologi disebabkan oleh belum pernah dilakukan pemberian *reward* dan *punishment*. Upaya perbaikan masalah meliputi melakukan pengajuan adanya pelatihan pengisian rekam medis kepada dinas kesehatan, membuka lowongan kerja melalui pengajuan permintaan tenaga medis kepada dinas kesehatan pada posisi dokter atau perawat, dan melakukan pengajuan permintaan tenaga rekam medis kepada dinas kesehatan.

Korespondensi Penulis:

Holida Lafissyah,
Politeknik Negeri Jember,

Submitted : 22-06-2023 ; Accepted : 04-09-2023;

Published : 11-09-2023

Jl. Mastrip, Krajan Timur, Jember
Telepon : (0331) 333532
Email: holidalafissyah15@gmail.com

Copyright (c) 2023 The Author (s)
This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
4.0)

1. PENDAHULUAN

Fasilitas kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan penting adalah puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerja bagian kecamatan. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya pelayanan medis tetapi juga pelayanan penunjang yaitu rekam medis. Setiap dokter atau dokter gigi dalam praktik kedokteran wajib menyiapkan rekam medis [1]. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah informasi dan catatan mengenai identitas, riwayat kesehatan, identifikasi laboratorium fisik, diagnosis, semua pelayanan medis, dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan perawatan oleh pelayanan kesehatan, rawat jalan atau melalui layanan darurat [2]. Indikator mutu rekam medis terdiri dari tulisan dapat dibaca, dapat dipercaya, tepat, kelengkapan isi, konsisten dan tepat waktu [3].

Ketidaklengkapan rekam medis rawat inap menjadi salah satu masalah karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang telah dilakukan selama pasien dirawat di Puskesmas sehingga berdampak pada mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh Puskesmas. Puskesmas Jelbuk merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jelbuk memiliki kendala pada pengisian rekam medis yakni rekam medis rawat inap yang cenderung kurang lengkap. Berikut ini merupakan tabel hasil identifikasi ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

Tabel 1. Data Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Jalan dan Rawat Inap

Komponen	Rawat Jalan		Rawat Inap	
	Lengkap (%)	Tidak Lengkap (%)	Lengkap (%)	Tidak Lengkap (%)
Identifikasi	93,3	6,7	44,2	55,8
Laporan Penting	100	0	65,5	34,5
Autentifikasi	90	10	65	35
Pencatatan Yang Benar	100	0	100	0
Rata-rata	95,8	4,2	68,7	31,3

Sumber: Data Primer (Survey Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap).

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa persentase ketidaklengkapan pengisian rawat inap lebih tinggi daripada rawat jalan, sehingga fokus yang dilakukan untuk menganalisis ketidaklengkapan terhadap rekam medis rawat inap. Pengisian kelengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk dalam 3 bulan terus mengalami peningkatan yaitu pada bulan Februari tahun 2022 angka ketidaklengkapan sebesar 18,9%, Pada bulan Maret tahun 2022 sebesar 15,5%, dan pada bulan April tahun 2022 sebesar 26,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian kelengkapan rekam medis tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kelengkapan rekam medis rawat inap yaitu harus 100%.

Keterbatasan dalam pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk disebabkan oleh banyaknya formulir yang harus diisi dan dilengkapi. Dampak yang ditimbulkan apabila rekam medis tidak lengkap yaitu dapat berpengaruh dalam pengelolaan dokumen rekam medis selanjutnya dan berpengaruh pada mutu pelayanan kesehatan. Tidak lengkapnya informasi dalam berkas rekam medis rawat inap akan mengakibatkan sulitnya identifikasi kondisi atau riwayat penyakit pasien terdahulu dan mengakibatkan pengobatan tidak berjalan berkesinambungan [4]. Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor penyebab kelengkapan pengisian pengkajian rawat jalan di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2016 disebabkan oleh kinerja perawat yang meliputi faktor individu, organisasi, dan psikologi meliputi kurangnya kebutuhan jumlah perawat yang melakukan tindakan sehingga menyebabkan

kurangnya kelengkapan pengisian rekam medis. Selain itu, waktu yang dibutuhkan dalam proses pengisian tidak mencukupi karena perawat harus membagi dengan dokter sehingga menyebabkan penumpukan berkas kajian rawat jalan dan kelengkapan dokumentasi keperawatan juga disebabkan karena kurangnya supervisi dan tindak lanjut dari atasan dalam memberikan solusi permasalahan yang terjadi [5]. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap berdasarkan 3 faktor yaitu faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Faktor faktor tersebut merupakan bagian dari teori perilaku yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan terutama dalam menjelaskan penyebab ketidaklengkapan rekam medis. Kajian-kajian mengenai perilaku dapat memberikan kejelasan tentang faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap perilaku individu dalam menentukan ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang faktor yang melatarbelakangi terjadinya ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk dengan menggunakan Teori Gibson yaitu faktor Individu, yang meliputi kemampuan dan keterampilan (kemampuan, keterampilan dan pengetahuan), latar belakang (tingkat sosial dan pengalaman). Faktor Organisasi, yang meliputi sumber daya (sumber daya manusia), kepemimpinan (evaluasi). Faktor Psikologis, yang meliputi motivasi dan sikap.

2.2 Unit Analisis

Objek penelitian adalah kinerja petugas untuk menganalisis penyebab terjadinya ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk. Subjek Penelitian adalah informan yang terdiri dari 5 orang responden, yaitu kepala puskesmas, 1 dokter, 2 perawat, dan 1 petugas rekam medis.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan faktor utama penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk, dan *brainstorming* sebagai forum untuk menentukan solusi dari faktor utama penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni sampai pada bulan September tahun 2022.

2.4 Metode analisa Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dengan melakukan pengumpulan data melalui proses wawancara, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. Setelah itu melakukan reduksi data dengan merangkum dan memilih hal yang pokok untuk fokus sesuai dengan masalah. Selanjutnya menentukan prioritas masalah dan upaya perbaikan masalah melalui tahapan USG. Kemudian melakukan penyajian data dan terakhir menarik kesimpulan sebagai hasil akhir suatu penelitian.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Faktor Individu

Faktor individu dalam penelitian ini meliputi faktor kemampuan dan keterampilan, latar belakang petugas yang terlibat dalam ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk. Kemampuan dan keterampilan yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang adalah pengetahuan, kemampuan dan keterampilan. Sedangkan pada latar belakang yang dapat mempengaruhi kinerja adalah tingkat sosial dan pengalaman dari petugas yang terlibat dalam ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

Faktor kemampuan dan keterampilan yang dimaksud yaitu kapasitas petugas untuk dapat mengerjakan berbagai tugas dalam pengisian dan pengecekan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk. Namun, dalam pelaksanaannya di Puskesmas Jelbuk, petugas secara keseluruhan belum mampu mengisi rekam medis dengan lengkap. Hal tersebut dikarenakan tidak ada SOP pengisian di puskesmas dan dalam beberapa kondisi seperti gawat darurat, petugas belum dapat mengisi rekam medis secara lengkap. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang menyatakan bahwa seringkali data/informasi dalam kesehatan gawat darurat kurang diperhatikan kelengkapannya. Seharusnya data/informasi tersebut tetap harus tertulis atau terekam

dalam sebuah berkas rekam medis dan dijaga kelengkapannya [6]. Selain itu, di Puskesmas Jelbuk tidak dilakukan pengecekan kelengkapan secara rutin setiap akhir bulan untuk seluruh berkas. Oleh karena itu, faktor kemampuan dan keterampilan petugas menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengecekan kelengkapan pengisian *informed consent* harus dilakukan setiap pagi hari oleh kepala rekam medis sebagai bentuk kinerja untuk mempengaruhi efektivitas kerja dan kualitas pelayanan pada fasilitas kesehatan yang diberikan kepada pasien [7].

Faktor kemampuan dan keterampilan juga meliputi pengetahuan petugas. Faktor pengetahuan petugas merupakan segala sesuatu Informasi yang dimiliki petugas tentang definisi, kelengkapan pengisian, standar kelengkapan, SOP kelengkapan, serta dampak ketidaklengkapan rekam medis di Puskesmas Jelbuk. Petugas rekam medis di Puskesmas Jelbuk memiliki pemahaman mengenai rekam medis secara umum terkait dengan pengertian rekam medis. Namun, tidak semua petugas di Puskesmas Jelbuk mengetahui tentang standar kelengkapan rekam medis yaitu harus 100%. Selain itu, di Puskesmas Jelbuk sudah tersedia SOP dan seluruh petugas sudah mengetahui, namun dalam melakukan kelengkapan pengisian tidak sesuai dengan SOP yang tersedia. Dalam hal ini SOP yang ada tidak menunjukkan urgency dan standar kelengkapan rekam medis sehingga petugas belum mengetahui secara pasti mengenai standar kelengkapan rekam medis. SOP sangat penting karena merupakan seperangkat instruksi tertulis tentang berbagai proses yang mengatur bagaimana dan kapan melakukannya, di mana dan siapa yang bertanggung jawab [8]. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menyatakan bahwa tidak adanya SOP mengakibatkan tidak adanya acuan bagi petugas terkait dalam melakukan pengisian rekam medis sehingga menimbulkan perbedaan persepsi tentang kelengkapan rekam medis[9].

Faktor latar belakang terdiri dari tingkat sosial dan pengalaman kerja. Tingkat sosial merupakan tingkat pendidikan petugas di Puskesmas Jelbuk. Puskesmas Jelbuk memiliki tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat yang kualifikasi pendidikannya sudah sesuai. Namun, latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh petugas rekam medis sebagai petugas dalam melakukan pengecekan yaitu sebagai lulusan SMA/Sederajat. Hal ini belum sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, menjelaskan bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan RMIK sesuai peraturan perundang-undangan. Tingkat pendidikan terakhir petugas yang tidak sesuai mengakibatkan petugas kesulitan dalam melaksanakan pekerjaannya karena memiliki dasar ilmu yang tidak sesuai pula. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan sangat penting dalam menyelesaikan suatu pekerjaan [10]. Selain itu, petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang kelengkapan pengisian rekam medis. Pengalaman kerja yang dimiliki petugas di Puskesmas Jelbuk rata-rata diatas 2 tahun. Namun, satu orang petugas masih memiliki pengalaman kurang dari 2 tahun serta tidak adanya pemberian orientasi di awal masa kerja. Oleh karena itu faktor latar belakang yang terdiri dari tingkat sosial dan pengalaman kerja petugas menjadi penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

3.2 Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Berdasarkan Faktor Organisasi

Faktor organisasi meliputi sumber daya dan kepemimpinan. Faktor sumber daya meliputi sumber daya manusia sedangkan faktor kepemimpinan meliputi evaluasi. Sumber daya manusia yaitu petugas yang melaksanakan dalam pengisian dan pengecekan rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk. Jumlah SDM yang tersedia di Unit Rawat Inap sudah memenuhi, namun belum bisa melaksanakan tugas dengan baik karena memiliki *double job*. Jumlah SDM sebanyak 8 orang petugas dan masih harus merangkap melakukan pekerjaan di bagian pendaftaran, apotek, dan pelayanan rawat inap, serta UGD. Jumlah pasien yang tidak sebanding dengan petugas menyebabkan petugas menjadi terburu-buru dan mengisi rekam medis pasien seadanya. Jumlah petugas rekam medis sebanyak dua orang, dokter sebanyak 2 orang, dan perawat 8 orang. Sedangkan jumlah dokter rawat inap yaitu sebanyak dua orang dokter serta jumlah perawat sebanyak delapan orang dan terbagi menjadi tiga shift yang setiap shift terdapat 2 orang perawat bertugas untuk melakukan pelayanan dan pengisian rekam medis terhadap pasien yang datang berkunjung. Hal ini belum sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan berkas rekam medis tidak terisi diantaranya dokter yang sibuk dan pasien yang banyak [11]. Oleh karena itu, jumlah SDM menjadi penyebab tidak lengkap pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

Faktor kepemimpinan yang meliputi evaluasi mengacu pada kegiatan penilaian dari penanggung jawab terhadap kinerja petugas serta pemberian umpan balik kepada petugas dalam pengisian dan kelengkapan rekam medis rawat inap. Kegiatan peninjauan kelengkapan dilakukan di Puskesmas Jelbuk setiap

minggunya hanya dengan mengingatkan petugas untuk segera melengkapi berkas yang kemudian tetap akan disetorkan meskipun masih terdapat berkas yang tidak lengkap. Hal ini semestinya menjadi suatu hal yang harus segera dievaluasi karena dapat mempengaruhi rekam medis di Puskesmas Jelbuk. Namun, dalam hasil evaluasi atau rapat yang diagendaakan belum ada tindak lanjut yang dilaksanakan. Permasalahan ketidaklengkapan masih tetap terjadi di Puskesmas Jelbuk karena belum pernah adanya upaya penyelesaian. Evaluasi berhubungan dengan tindak lanjut, setelah proses evaluasi perlu dilakukan tindak lanjut untuk memperbaiki masalah yang ada, sehingga penyelesaian dari permasalahan dapat ditentukan oleh pihak manajemen Puskesmas. Sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pemantauan *follow up* dari hasil evaluasi untuk meningkatkan motivasi yaitu dapat menggerakkan dirinya sendiri untuk selalu melakukan pengisian rekam medis dengan lengkap sehingga hal ini dapat mempermudah fasilitas kesehatan untuk meningkatkan dan memudahkan pelayanan dalam menunjang akreditasi [9]. Hal ini menyebabkan evaluasi menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

3.3 Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Berdasarkan Faktor Psikologi

Faktor psikologi terdiri dari faktor motivasi dan sikap dari petugas Puskesmas Jelbuk. Faktor motivasi merupakan suatu daya penggerak yang mampu menciptakan kegairahan kerja dengan membangkitkan, menggairahkan dan berperilaku kerja serta mengeluarkan tingkat upaya untuk memberikan kontribusi terbaiknya demi keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan [12]. Motivasi meliputi dua macam, yaitu motivasi positif dan negatif. Motivasi positif dapat dilakukan melalui pemberian penghargaan atau *reward*, balas jasa seperti pemberian insentif, piagam, maupun pujian terhadap pekerjaan yang sudah dilakukan oleh petugas untuk mengisi rekam medis dengan lengkap. Namun, di Puskesmas Jelbuk belum pernah terdapat pemberian penghargaan dalam bentuk insentif ataupun piagam kepada petugas yang mengerjakan pengisian rekam medis dengan lengkap, disiplin, dan tepat. Padahal dengan adanya pemberian *reward* dapat berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan motivasi kerja pada pegawai dan bertujuan agar seseorang semakin giat dalam melakukan usaha, memperbaiki, dan meningkatkan prestasi kerjanya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa memberikan penghargaan oleh pimpinan kepada bawahan dapat dipandang sebagai peningkatan motivasi perilaku dalam melaksanakan pekerjaan dengan baik dan benar [9]. Sedangkan motivasi negatif meliputi adanya *punishment* atau hukuman yaitu berupa teguran atau sanksi yang diberikan kepada petugas apabila tidak melakukan pengisian rekam medis secara lengkap. Namun, dalam pelaksanaannya, pemberian sanksi atau teguran untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap belum dilakukan secara optimal. Hal ini dapat menyebabkan motivasi petugas dalam melakukan pengisian rekam medis rawat inap menjadi tidak optimal karena merasa pekerjaan yang dilakukan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan [13]. Oleh karena itu, faktor motivasi menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

Faktor sikap meliputi pendapat atau respon DPJP dan perawat terkait tugas pendokumentasian dan upaya dalam melengkapi rekam medis rawat inap dengan baik dan benar. Petugas di Puskesmas Jelbuk akan melengkapi rekam medis yang tidak lengkap dengan melihat siapa penanggung jawab yang belum melakukan pengisian tersebut. Pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk harus diisi dengan lengkap agar riwayat pasien untuk pelayanan menghasilkan informasi yang tepat dan akurat. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa jika pendokumentasian rekam medis rawat inap menjadi kebutuhan, maka dokter akan lebih bisa merespon dengan melengkapi rekam medis pasien sebagai bentuk tanggung jawab, sehingga semakin baik sikap dari petugas penanggung jawab pengisian maka akan cenderung untuk mampu melakukan pengisian dengan lengkap [14]. Selain itu, untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter maka dibutuhkan adanya supervise kelengkapan dan penyediaan catatan ketidaklengkapan rekam medis sebagai bentuk monitoring terkait pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis [15]. Petugas rekam medis akan mengingatkan dokter penanggungjawab pasien atau perawat yang melakukan pemeriksaan apabila ditemukan rekam medis rawat inap yang tidak lengkap. Petugas akan mengingatkan secara langsung ataupun melalui media *whatsapp* sebagai bentuk komunikasi antar petugas kesehatan. Oleh karena itu, faktor sikap tidak menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap karena sikap dokter penanggung jawab mau untuk melengkapi apabila terjadi ketidaklengkapan.

3.4 Prioritas Masalah Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medik Rawat Inap Menggunakan Metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG)

Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu metode skoring untuk menentukan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Setelah dilakukan tahap penentuan skor, selanjutnya seluruh nilai dijumlahkan dan digunakan sebagai bahan penentuan prioritas masalah. Berikut ini merupakan hasil skoring dan penentuan prioritas masalah yang menjadi penyebab ketidاكلengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk.

Tabel 2. Penentuan *Ranking* Prioritas Masalah

No.	Masalah	Skoring	Ranking
1.	Kurangnya pengetahuan petugas terkait standar kelengkapan rekam medis 100% dikarenakan tidak terdapat SOP pengisian rekam medis.	47	VIII
2.	Petugas belum mampu melakukan pengisian rekam medis secara lengkap meskipun sudah dilakukan pengecekan kelengkapan.	46	IX
3.	Petugas belum terampil dalam melakukan pengisian formulir rekam medis rawat inap.	48	VII
4.	Kualifikasi pendidikan petugas belum sesuai dengan peraturan yaitu minimal pendidikan D3 rekam medis.	51	III
5.	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan pengisian rekam medis.	60	I
6.	Masa kerja salah satu petugas kurang dari dua tahun.	42	X
7.	Kurangnya petugas untuk memenuhi kebutuhan di unit rawat inap ketika pasien meningkat.	53	II
8.	Tidak dilakukan tindak lanjut setelah pelaksanaan evaluasi kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap.	50	IV
9.	Belum diadakan penghargaan atau <i>reward</i> kepada petugas dalam pengisian rekam medis secara lengkap.	49	V
10.	Belum menerapkan <i>punishment</i> yang tegas untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis secara tidak lengkap.	49	VI

Berdasarkan hasil skoring penentuan prioritas masalah tersebut, dapat disimpulkan bahwa urutan masalah yang harus diselesaikan terkait dengan penyebab ketidاكلengkapan rekam medis rawat inap yaitu belum adanya pelatihan yang diikuti petugas, kurangnya jumlah petugas, dan kualifikasi pendidikan petugas rekam medis belum sesuai standar /SMA/ sederajat. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa ketidاكلengkapan pengisian rekam medis disebabkan karena jumlah petugas yang tidak sebanding dengan jumlah pasien serta pekerjaan yang dilakukan secara berulang. Tingkat pendidikan yang tidak sesuai dengan keahlian dapat menyebabkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan petugas kurang dan akan menyulitkan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya di unit rekam medis [16].

3.5 Upaya Perbaikan Ketidاكلengkapan Rekam Medik Rawat Inap menggunakan *Brainstorming*

Hasil *Brainstorming* untuk menentukan solusi terkait penyelesaian dari prioritas masalah yang ditentukan berdasarkan hasil USG mengenai faktor penyebab ketidاكلengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil *Brainstorming*

No	Masalah	Solusi
1.	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan pengisian rekam medis	Kepala Puskesmas Jelbuk mengajukan kepada Dinas Kesehatan mengenai pelaksanaan pelatihan pengisian rekam medis.
2.	Kurangnya petugas untuk memenuhi kebutuhan di unit rawat inap ketika pasien meningkat	Kepala puskesmas melakukan pengajuan terkait posisi dokter atau perawat dan petugas rekam medis kepada dinas kesehatan dalam memenuhi kebutuhan

No	Masalah	Solusi
		pelayanan di ruang rawat inap melalui perhitungan beban kerja tenaga kesehatan.
3.	Kualifikasi pendidikan petugas masih belum sesuai standar/ SMA/ sederajat	Kepala puskesmas melakukan pengajuan permintaan tenaga rekam medis kepada dinas kesehatan sesuai kualifikasi pendidikan minimal DIII perekam medis dan informasi kesehatan

4. KESIMPULAN

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jelbuk dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi yaitu kemampuan dan keterampilan petugas, pengetahuan petugas, kualifikasi pendidikan, pelatihan, masa kerja, motivasi, jumlah tenaga kesehatan, dan evaluasi kerja. Berdasarkan faktor penyebab tersebut, dihasilkan urutan tiga prioritas masalah sebagai penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yaitu belum pernah diadakan pelatihan mengenai pengisian rekam medis, kurangnya tenaga kesehatan untuk kebutuhan pelayanan di unit rawat inap, dan kualifikasi pendidikan tidak sesuai dengan standar yaitu pendidikan minimal DIII perekam medis dan informasi kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Jelbuk yang berperan sebagai responden dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Depkes RI. 2004. *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004, Praktik Kedokteran*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- [2] Kemenkes RI. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Sudra, R.I. 2017. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- [4] Murni dkk. 2019. *Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Program Quality Assurance (Suatu Studi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo)*. Jurnal Kesehatan Vokasional Volume 4 Nomor 2 Tahun 2019.
- [5] Salim, Agus. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Rawat Jalan di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2016*. *Journal of Hospital Administration and Management*. 1(1):1-9.
- [6] Indriani, W. 2016. *Pengaruh Kapasitas Sumber Daya Manusia, Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Kota Bengkulu*. In *Skripsi*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu.
- [7] Pratiwi, Irene. 2022. *Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Informed Consent di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo*. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 3(3):203-213.
- [8] Sukma, R.S., & Siswati, S. 2017. *Tinjauan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi*. *Indonesian of Health Information Management Journal*.
- [9] Pratiwi, M. A. 2021 “ *Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Guna Penunjang Akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang*”. *Junral Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2(4):481-496.
- [10] Hilmansyah, R. 2021. “*Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna*.” *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan* 11(1):1-7.
- [11] Sari, D. R., Wikansari, N., & Ariani, T. 2022. *Analisis Kelengkapan Lembar Laporan Operasi pada Rekam Medis Pasien Bedah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*.
- [12] Sinambela, L.P. 2019. *Manajemen Kinerja : Pengelolaan, Pengukuran, Dan Implikasi Kinerja*.

- Depok : PT Raja Grafindo Persada.
- [13] Kamil, N., Putra, D. S. H., Erawantini, F., & Muna, N. 2020. *Evaluasi Kinerja Petugas Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.
 - [14] Nurhidayati. 2018. *Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Resume Medis Rawat Inap di Klinik dr. M. Suherman Jember Triwulan I tahun 2017*. Politeknik Negeri Jember.
 - [15] Khoiroh, Ana, dkk. 2020. *Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan.
 - [16] Ayuningrum, T. A., Wijayanti, R. A., Deharja, A., & Santi, M. W. (2020). *Pendekatan Sistem Dalam Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.