



Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

Aghasi Hana Faradila^{1*}, Rossalina Adi Wijayanti¹, Novita Nuraini¹,
Riskha Dora Candra Dewi¹

¹Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*aghasihana@gmail.com, rossa@polije.ac.id, novita_nuraini@polije.ac.id,
riskhadora@polije.ac.id*

Keywords:

*Medical record,
Incompleteness,
Outpatient*

ABSTRACT

The incomplete filling of medical records affects the quality of medical record services and has an impact on the discontinuity of health services provided to patient. Based on the result of observations at the Puskesmas Babadan , it is known that there was an incompleteness of outpatient medical records with a percentage of 27,3% with the number of medical records that are not completely filled as many as 44 from 161 outpatient medical records. This study aims to analyze the factors causing the incompleteness of outpatient medical records at the Puskesmas Babadan by prioritizing problems using the Urgency, Seriousness, Growth (USG) method and improvement efforts through brainstorming. The results found in this study are based on motivation variables namely the absence of rewards and punishments given to officers, based on the opportunity variables namely that there is no Standard Operating Procedures (SOP) that regulates the completeness of filling out medical records and officers involved in filling out outpatient medical records have never received training on the completeness of filling out medical records, based on the ability variables, namely the ability of education, experience and medical staff to assist in filling out outpatient medical records. The absence of Standard Operating Procedures (SOP) which is the cause of incomplete filling of outpatient medical records. The effort to fix the problem is by making clear Standard Operating Procedures (SOP) regarding the completeness of filling out medical records in accordance with applicable medical record service standards.

Kata Kunci

*Rekam medis,
Ketidaklengkapan,
Rawat Jalan*

ABSTRAK

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada ketidaksinambungan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Babadan diketahui adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan persentase 27,3% dengan jumlah rekam medis yang tidak terisi sebanyak 44 dari 161 rekam medis pasien rawat jalan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan dengan penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) dan penentuan rencana upaya perbaikan menggunakan metode *brainstorming*. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini berdasarkan variabel motivasi yaitu belum adanya penghargaan dan sanksi yang diberikan kepada petugas, berdasarkan variabel kesempatan yaitu belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis dan petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan belum pernah mendapat pelatihan mengenai kelengkapan pengisian rekam medis, berdasarkan variabel

kemampuan yaitu kemampuan pendidikan, pengalaman, dan pengetahuan petugas sudah cukup dalam menunjang pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis menjadi penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Adapun upaya perbaikan masalah yaitu dengan membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis yang sesuai dengan standar pelayanan rekam medis yang berlaku.

Korespondensi Penulis:

Aghasi Hana Faradila,
Politeknik Negeri Jember,
Jl. Mastrip PO BOX 164 Jember
Telepon : +62 896-0298-2108
Email: aghasihana@gmail.com

Submitted : 10-03-2023; Accepted : 24-03-2023;
Published : 31-03-2023

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

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang seharusnya menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya [1]. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [2]. Penyelenggaraan rekam medis menjadi salah satu indikator mutu pelayanan yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis [3]. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan [4]. Pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah ada akan diberikan kepada pasien dan harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan [2]. Pengisian rekam medis yang tidak lengkap akan menjadi masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang berisi informasi terinci tentang pasien [5].

Berdasarkan data penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 19 - 26 Juli 2022 di Puskesmas Babadan masih terdapat formulir yang tidak diisi lengkap pada rekam medis pasien rawat jalan. Berikut data hasil survei kunjungan pasien dan ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

Tabel 1. Data Ketidaklengkapan Rekam Medik Pasien Rawat Jalan

| Tanggal | Jumlah Rekam Medis Masuk | Jumlah Rekam Medis Tidak Lengkap | Persentase Ketidaklengkapan |
|---------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 19 Juli 2022 | 25 | 9 | 36% |
| 20 Juli 2022 | 20 | 8 | 40% |
| 21 Juli 2022 | 26 | 5 | 19,2% |
| 22 Juli 2022 | 16 | 4 | 25% |
| 23 Juli 2022 | 15 | 2 | 13,3% |
| 25 Juli 2022 | 31 | 7 | 22,6% |
| 26 Juli 2022 | 28 | 9 | 32,1% |
| Jumlah | 161 | 44 | 27,3% |

Sumber : Data Primer (Survei Ketidaklengkapan Rekam Medik Rawat Jalan)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dengan persentase 27,3% dengan jumlah rekam medis yang tidak terisi lengkap sebanyak 44 rekam medis dari jumlah keseluruhan rekam medis masuk sebanyak 161. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas, pada formulir rekam medis rawat jalan ditemukan adanya identitas pasien, asuhan keperawatan, KIE, SOAP dan tanda tangan dokter yang tidak diisi secara lengkap. Berikut data item ketidaklengkapan berdasarkan hasil survei yang dilaksanakan pada 19 - 26 Juli 2022.

Tabel 2. Data Item Ketidaklengkapan Rekam Medik Pasien Rawat Jalan

| Keterangan | N | Persentase |
|----------------------------|-----------|-------------|
| Identitas | | |
| a. No. RM | 0 | 0% |
| b. Nama | 0 | 0% |
| c. Jenis Kelamin | 0 | 0% |
| d. No. NIK | 0 | 0% |
| e. Agama | 0 | 0% |
| f. Pendidikan | 2 | 4,5% |
| g. Pekerjaan | 0 | 0% |
| h. Alamat | 0 | 0% |
| i. Status Perkawinan | 2 | 4,5% |
| j. Agama Suami/Istri | 2 | 4,5% |
| k. Status Pembiayaan | 0 | 0% |
| Asuhan Keperawatan | 7 | 15,9% |
| KIE | 9 | 20,4% |
| SOAP | | |
| a. <i>Subjective</i> | 0 | 0% |
| b. <i>Objective</i> | 2 | 4,5% |
| c. <i>Assesment</i> | 1 | 2,3% |
| d. <i>Planning</i> | 3 | 6,8% |
| Tanda Tangan Dokter | 16 | 36,3% |
| Jumlah | 44 | 100% |

Sumber : Data Primer (Survei Ketidaklengkapan Rekam Medik Pasien Rawat Jalan)

Tabel 2 menunjukkan bahwa angka tertinggi ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan terdapat pada tanda tangan dokter dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 36,3%, kedua pada KIE dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 20,4%, ketiga pada asuhan keperawatan dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 15,9%, keempat pada item SOAP (*planning*) dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 6,8%, kelima pada item SOAP (*objective*) dan identitas (pendidikan, status perkawinan, dan agama suami/istri) dengan persentase ketidaklengkapan 4,5% dan terakhir angka ketidaklengkapan terendah terdapat pada item SOAP (*assesment*) yaitu sebesar 2,3 %. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100% [6]. Ketidaklengkapan pengisian ini menyebabkan rekam medis yang seharusnya sudah ada di ruang *filing* harus dikembalikan lagi kepada petugas yang bersangkutan untuk dilengkapi sehingga menyebabkan terhambatnya proses administrasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo kemungkinan kendala masih adanya rekam medis yang tidak diisi secara lengkap disebabkan karena tidak adanya penghargaan atau sanksi yang tegas yang diberikan kepada petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Motivasi petugas dalam pengisian dokumen rekam medis menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis [7]. Selain itu belum adanya SOP yang jelas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis di Puskesmas Babadan dan tidak terlaksananya pelatihan secara berkala mengakibatkan petugas kurang memperhatikan prosedur pengisian rekam medis yang lengkap dan benar. Faktor berikutnya yang menjadi penyebab permasalahan yaitu bahwa tidak terdapat petugas rekam medis di Puskesmas Babadan. Dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis yang akan menggambarkan pelayanan yang diberikan [8].

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dalam penentuan prioritas masalah serta kemudian menentukan upaya perbaikan yang akan dilakukan menggunakan metode *brainstorming*.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo. Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu data ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dengan petugas serta data sekunder yang diperoleh dari hasil pengumpulan sumber atau pihak lain.

2.1 Variabel Penelitian

Variabel dari penelitian ini berdasarkan teori kinerja Robbins yang terdiri dari motivasi (*motivation*), kesempatan (*opportunity*) dan kemampuan (*ability*).

2.2 Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah kinerja petugas untuk menganalisis penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

2.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini terdiri dari 1 dokter rawat jalan, 1 perawat dan 1 petugas pendaftaran yang merangkap sebagai petugas rekam medis untuk mengetahui informasi-informasi mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

2.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dokumentasi, USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan *brainstorming*. USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) digunakan untuk menentukan prioritas masalah dan *brainstorming* digunakan untuk menentukan upaya rencana perbaikan.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Menganalisis Faktor Motivasi (*Motivation*) yang Menyebabkan Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medik Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

Penelitian ini membagi faktor motivasi kinerja petugas dalam melaksanakan pengelolaan dokumen rekam medis menjadi 2 yaitu pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*). Motivasi petugas diidentifikasi melalui adanya penghargaan pujian/ucapan selamat ketika rapat/bingkisan dan adanya hukuman atau teguran [9]. Penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) merupakan bentuk motivasi yang dapat menumbuhkan semangat petugas untuk tetap bekerja dalam koridor dengan tepat waktu [10]. Berdasarkan indikator penghargaan (*reward*) didapatkan bahwa belum adanya pemberian penghargaan (*reward*) berupa pujian/ucapan selamat yang diberikan kepada petugas yang mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa pemberian penghargaan (*reward*) sangat dibutuhkan oleh petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan agar mereka dapat meningkatkan kinerjanya dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Penghargaan dimunculkan untuk memotivasi seseorang supaya giat dalam menjalankan tanggung jawab karena terdapat anggapan bahwa dengan pemberian hadiah atas hasil pekerjaannya, karyawan akan lebih bekerja maksimal [11]. Pemberian penghargaan kepada petugas dapat menjadikan dorongan agar petugas meningkatkan kinerjanya dalam mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap.

Berdasarkan indikator hukuman (*punishment*) didapatkan bahwa belum adanya pemberian hukuman (*punishment*) yang secara tegas diberikan kepada petugas yang tidak mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. Hukuman (*punishment*) jika digunakan secara efektif dapat menekan perilaku dalam organisasi dengan kata lain, *punishment* sebaiknya diberikan setelah melalui pertimbangan yang cermat dan objektif dari semua aspek yang relevan dengan situasi yang terjadi [12]. Maka dari itu, alangkah baiknya terdapat kebijakan dari pimpinan terkait hukuman seperti teguran agar petugas mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengisian rekam medis dengan lengkap.

3.2 Menganalisis Faktor Kesempatan (*Opportunity*) yang Menyebabkan Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medik Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

Faktor kesempatan merupakan faktor yang menjadi bagian dari alat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan agar dapat berjalannya program [13]. Agar sebuah program berjalan dengan lancar dibutuhkan beberapa indikator yang mendukung terciptanya sebuah kesempatan yaitu pelatihan dan SOP. Berdasarkan indikator pelatihan didapatkan bahwa petugas pendaftaran yang merangkap sebagai petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan mengenai pengisian rekam medis karena latar belakang Pendidikan petugas yaitu MAN/SLTA. Petugas yang belum pernah mendapat pelatihan mengenai pengisian rekam medis dapat mengakibatkan minimnya pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan pengisian rekam medis. pelatihan mengenai kelengkapan pengisian rekam medis sangat dibutuhkan guna meningkatkan

kualitas pelayanan. Pelatihan sangat besar perannya untuk membekali karyawan agar lebih kreatif dalam mencapai tujuan perusahaan secara efektif dan efisien [14].

Berdasarkan indikator SOP didapatkan bahwa Puskesmas Babadan belum memiliki SOP yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis. Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan pengisian rekam medis digunakan sebagai pedoman alur kerja yang membantu mempermudah petugas dalam melaksanakan tugasnya serta mengetahui tanggung jawab yang sudah dibakukan. SOP kelengkapan pengisian rekam medis berpengaruh terhadap kinerja petugas yang tidak mengisi rekam medis pasien dengan lengkap.

3.3 Menganalisis Faktor Kemampuan (*Ability*) yang Menyebabkan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

Faktor kinerja dalam hal kemampuan dapat dilihat beberapa aspek dalam hal ini peneliti mengambil aspek pendidikan, pengalaman dan pengetahuan. Berdasarkan indikator pendidikan didapatkan bahwa petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo terdapat 3 petugas yang mana hanya 2 petugas yang memiliki tingkat pendidikan yang sudah sesuai dengan profesi masing-masing, yaitu 1 dokter dengan pendidikan terakhir S1 Kedokteran dan 1 perawat dengan pendidikan terakhir S1 Keperawatan. Petugas pendaftaran yang merangkap sebagai petugas rekam medis memiliki pendidikan terakhir yaitu MAN/SLTA yang dimana belum sesuai dengan Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menyebutkan bahwa kualifikasi perekam medis dengan standar kelulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, D4 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan [15]. Namun meskipun memiliki tingkat pendidikan yang belum sesuai, informan 3 memiliki pengalaman kerja lebih lama dibandingkan dengan kedua informan lain yaitu 37 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis rawat jalan memiliki pendidikan yang sesuai dengan standar.

Berdasarkan indikator pengalaman didapatkan bahwa petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan, petugas memiliki pengalaman kerja yang terbilang lama, yaitu lebih dari 2 tahun masa kerja. Berikut merupakan tabel rekapitulasi lama kerja dari 3 informan yang sudah peneliti dapatkan.

Tabel 3. Masa Kerja Petugas di Unit Rawat Jalan

| No. | Nama | Jabatan | Masa Kerja |
|-----|------------|--|------------|
| 1. | Informan 1 | Dokter rawat jalan | 5 tahun |
| 2. | Informan 2 | Perawat rawat jalan | 4 tahun |
| 3. | Informan 3 | Petugas pendaftaran yang merangkap sebagai petugas rekam medis | 37 tahun |

Sumber : Data Primer (Hasil wawancara kepada informan terkait pengalaman)

Disimpulkan bahwa pengalaman yang dimiliki oleh petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan sudah memenuhi standar minimal pengalaman kerja. Berdasarkan indikator pengetahuan didapatkan bahwa petugas memahami terkait dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan paham akan dampak yang ditimbulkan akibat dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien. Dampak rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan riwayat pasien menjadi tidak berkesinambungan, informasi tentang pasien tidak lengkap dan dapat menyebabkan kesalahan informasi pasien. Agar pengisian rekam medis dapat berkualitas baik maka dibutuhkan pengetahuan yang tinggi bagi para petugas [16].

3.4 Menentukan Prioritas Masalah Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo Menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan upaya perbaikan dilakukan oleh peneliti dengan mengidentifikasi permasalahan sebagai langkah pertama untuk menentukan faktor utama penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo. Berdasarkan analisis terhadap kinerja petugas di Unit Rawat Jalan terkait dengan pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan menggunakan teori kinerja Robbins yang terdiri dari variabel motivasi (*motivation*), kesempatan (*opportunity*), dan kemampuan (*ability*). Pada variabel motivasi (*motivation*) ditemukan permasalahan pada sub variabel penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*), pada variabel kesempatan (*opportunity*) ditemukan permasalahan pada sub variabel

pelatihan dan SOP. Perolehan skor dan perankingan pada masing-masing permasalahan dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 4. Hasil Skor dan Perankingan USG

| No. | Kode | Masalah | Skoring | Ranking |
|-----|------|---|---------|---------|
| 1. | A | Belum terdapat penghargaan (<i>reward</i>) untuk petugas yang patuh dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. | 3 | IV |
| 2. | B | Belum terdapat hukuman (<i>punishment</i>) yang tegas untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. | 6 | III |
| 3. | C | Petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengisian rekam medis. | 18 | II |
| 4. | D | Belum terdapat SOP yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis. | 27 | I |

Sumber : Data Primer (Hasil Skor dan Peranking USG)

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat diketahui 4 urutan prioritas masalah dari permasalahan yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo yaitu belum terdapat SOP yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis dengan skor yang diperoleh sebesar 27, petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengisian rekam medis dengan skor yang diperoleh sebesar 18, belum terdapat hukuman (*punishment*) yang tegas untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap dengan skor yang diperoleh sebesar 6, dan belum terdapat penghargaan (*reward*) untuk petugas yang patuh dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap dengan skor yang diperoleh sebesar 3.

3.5 Menentukan Upaya Perbaikan dari Prioritas Masalah Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo Menggunakan Metode *Brainstorming*.

Brainstorming dilakukan dengan cara menggali pendapat informan untuk dibandingkan dengan pendapat peneliti terkait dengan rencana upaya rekomendasi perbaikan dari masalah yang terjadi. Berdasarkan 4 urutan masalah dengan peringkat tertinggi dari hasil *skoring* diberikan saran rencana perbaikan untuk setiap masalah seperti pada Tabel 3.3 berikut ini :

Tabel 5. Rencana Upaya Perbaikan

| No. | Kode | Masalah | Rencana Perbaikan |
|-----|------|---|---|
| 1. | D | Belum terdapat SOP yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis. | Membuat SOP yang jelas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis yang sesuai dengan standar pelayanan rekam medis yang berlaku. |
| 2. | C | Petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengisian rekam medis. | Memberikan pelatihan mengenai pengisian rekam medis kepada petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan. |
| 3. | B | Belum terdapat hukuman (<i>punishment</i>) yang tegas untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. | Mengajukan agar diberlakukannya pemberian hukuman (<i>punishment</i>)/ sanksi yang tegas seperti teguran terhadap petugas yang tidak melakukan pengisian rekam medis pasien dengan lengkap. |
| 4. | A | Belum terdapat penghargaan (<i>reward</i>) untuk petugas yang patuh dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan lengkap. | Mengajukan agar diberlakukannya pemberian penghargaan (<i>reward</i>) terhadap petugas yang melakukan pengisian rekam medis dengan lengkap. |

Sumber : Data Primer (Hasil *brainstorming* rencana upaya perbaikan)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan faktor motivasi (*motivation*) belum terdapatnya penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) yang tegas untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Berdasarkan faktor kesempatan (*opportunity*) petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengisian rekam medis

dan belum terdapat SOP yang mengatur kelengkapan pengisian rekam medis. Berdasarkan faktor kemampuan (*ability*) pendidikan petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis sudah sesuai dengan standar, pengalaman yang dimiliki petugas sudah memenuhi standar minimal pengalaman kerja dan pengetahuan petugas mengenai pelaksanaan pengisian rekam medis sudah baik. Berdasarkan hasil USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) prioritas utama yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan adalah belum terdapatnya SOP yang mengatur mengenai kelengkapan pengisian rekam medis. Berdasarkan hasil *brainstorming* upaya rencana perbaikan didapatkan hasil yaitu dengan membuat SOP yang jelas mengenai kelengkapan pengisian rekam medis yang sesuai dengan standar pelayanan rekam medis yang berlaku. Sedangkan saran agar sebaiknya Pihak Puskesmas memiliki SOP yang mengatur tentang kelengkapan pengisian rekam medis serta mengadakan pelatihan atau mengikutsertakan petugas dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan dan memberikan penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) kepada petugas sebagai salah satu cara untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada dosen pembimbing serta dosen penguji yang telah membimbing saya dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian dan pengambilan data serta kepada seluruh staff Puskesmas Babadan yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan peneliti.

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat," vol. 8, no. 5, p. 55, 2019.
- [2] Kemenkes RI, "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS," pp. 1–20, 2022.
- [3] I. Khoiriah, "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo," 2017.
- [4] E. Santosa, E. Rosa, and F. Nadya, "Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Di Rsgmp Umy," *J. Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit*, vol. 3, no. 1, p. 114692, 2014.
- [5] M. K. Wirajaya and N. Nuraini, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, p. 165, 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i2.225.
- [6] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis," 2008.
- [7] A. Revitasari, "Identifikasi Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Teori Motivasi Ekspektansi," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, p. 86, 2016, doi: 10.20473/jaki.v4i2.2016.86-96.
- [8] C. Lihawa, M. Mansur, and T. W. S, "Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang Factors Affecting Incomplete Physicians' Medical Record Filling at Unisma Islamic Hospital Malang," *J. Kedokt. Brawijaya*, vol. Vol 28 No, no. 2, pp. 119–123, 2015.
- [9] R. A. Wijayanti and N. Nuraini, "Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability Dan Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu Di Puskesmas," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 1, p. 7, 2018, doi: 10.33560/v6i1.178.
- [10] N. Nuraini and P. P. Lestari, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengajuan Klaim Rawat Inap ke Verifikator BPJS Kesehatan di RSUD Genteng Banyuwangi," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 3, pp. 140–149, 2021.
- [11] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang," *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- [12] Wahyuni, E. Erawan, and M. . Arifin, "Pengaruh Pemberian Penghargaan (Reward) Dan Sanksi/Hukuman (Punishment) Terhadap Kinerja Pegawai di Kantor Kecamatan Tanjung Redep Kabupaten Berau," *eJournal Adm. Negara*, vol. 6, no. 4, pp. 8104–8116, 2018.

-
- [13] N. S. Bahraini, “Analisis Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Dari Prespektif Kinerja Petugas di Puskesmas Nangkaan Bondowoso,” Politeknik Negeri Jember, 2017.
- [14] W. Rokhman and A. Fatihin, “Pengaruh Pelatihan dan Budaya Organisasi Terhadap Efektifitas Kinerja Karyawan,” *J. Ekon. Syariah*, vol. 2, no. 1, pp. 126–139, 2014.
- [15] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis,” p. 45, 2013.
- [16] Anthonyus, “Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,” *Elisabeth Heal. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 71–79, 2019, doi: 10.52317/ehj.v4i2.269.