

Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Rawat Inap Obsgyn di RS X Jember

Irfiah

Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Jember
irfiah13@gmail.com

Keywords:

Authentication,
Identification,
Reporting,
Documentation

ABSTRACT

The process of providing hospital plenary services has the role of many parties, one of which is the role of medical record management. The results of the assessment of the completeness of filling out the obsgyn inpatient assessment form at Hospital X still contained deficiencies (incomplete) which in this case had not reached the minimum standard of hospital services, which had to be 100%. The aim of this study was to analyze the completeness of the completeness of the filling out of the inpatient obsgyn assessment form at X Jember Hospital. This type of research uses descriptive research with a retrospective approach. The object of research is the obsgyn inpatient assessment form at X Jember Hospital for the 2022 period, totaling 1035 medical record files. The method of collecting data in this study is observing the components of identification, important reporting, authentication, and correct documentation and the analysis used is using quantitative descriptive analysis. The results of the identification component analysis with the highest completeness of 97.34%, and the highest incompleteness of 82.15%; important reporting components with the highest completeness of 93.91% and the highest incompleteness of 35.17%. The results of the authentication component analysis with the highest completeness were 75.17% and the highest incompleteness was 58.26%; the correct documentation component with the highest score of 92.46% and incorrect documentation with the highest score of 8.99%.

Kata Kunci

Autentifikasi,
Identifikasi,
Pelaporan,
Pendokumentasian

ABSTRAK

Proses penyelenggaraan pelayanan paripurna RS ada peran banyak pihak, salah satunya peran dari penyelenggaraan manajemen rekam medis. Hasil penilaian kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X masih terdapat kekurangan (tidak lengkap) yang dalam hal ini belum mencapai standar minimal pelayanan RS yaitu harus 100%. Tujuan dari penelitian adalah analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn RS X Jember. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Objek penelitian yaitu formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X Jember periode tahun 2022 yang berjumlah 1035 berkas rekam medis. Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu mengobservasi pada komponen identifikasi, pelaporan yang penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar dan analisis yang digunakan yaitu menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Hasil analisis komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi sebesar 97,34%, dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 82,15%; komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi sebesar 93,91% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 35,17%. Hasil analisis komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi tertinggi sebesar 75,17% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 58,26%; komponen pendokumentasian yang benar nilai tertinggi sebesar 92,46% dan pendokumentasian yang tidak benar dengan nilai tertinggi sebesar 8,99%.

Korespondensi Penulis:

Irfiah,
Universitas Islam Jember,
Alamat Jalan Kyai Mojo Nomor 101 Kec. Kaliwates - Jember
Telepon : +6285336793444

**Submitted : 04-05-2023; Accepted : 04-06-2023;
Published : 28-06-2023**

Copyright (c) 2023 The Author (s)

Email: irfiah13@gmail.com



This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Suharmiati menyebutkan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna (rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat) merupakan kewajiban bagi fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) atau rumah sakit (RS) [1]. Proses penyelenggaraan pelayanan yang secara paripurna tersebut ada peran banyak pihak untuk memberikan pelayanan yang maksimal, salah satunya peran dari penyelenggaraan manajemen rekam medis [2]. Suwignjo, menyatakan rekam medis merupakan catatan dengan isian identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, tindakan medis, dan pelayanan kesehatan lain yang diberikan kepada pasien [3]. Peran rekam medis dalam institusi pelayanan kesehatan merupakan salah satu alat atau indikator mutu dalam penilaian mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS. Mutu rekam medis yang memiliki peran penting dalam penilaiannya dapat ditinjau dari tanggungjawab pengisian formulir yang diberikan kepada Profesional Pemberi Asuhan (PPA), yaitu dokter, prawat, bidan, dan tenaga medis lainnya [4].

RS X Jember merupakan salah satu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan pasien rawat inap (ranap) obstetri dan ginekologi (obsgyn). Berkaitan dengan dengan pelayanan ranap obsgyn maka kelengkapan pengisian formulir rekam medis salah satunya di RS yaitu formulir assesmen rawat inap obsgyn yang harus diisi lengkap oleh bidan dan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (SpOG). Berdasarkan hasil penilaian kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X masih terdapat kekurangan (tidak lengkap) yang dalam hal ini belum mencapai standar minimal pelayanan RS yaitu pengisian rekam medis harus mencapai 100%. Penilaian terhadap formulir assesmen rawat inap obsgyn menggunakan teknik analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif merupakan alat untuk *review* pada bagian tertentu dari isi rekam medis yang bertujuan menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis [5]. Penilaian dengan cara analisis kuantitatif pada formulir assesmen rawat inap obsgyn terhadap 12 berkas rekam medis rawat inap yang telah kembali dari pelayanan. Berikut ini adalah data analisis kuantitatif formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X Jember berdasarkan hasil laporan terkait koreksi pengisian kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap periode Januari sampai dengan Juni 2022 sebagai berikut.

Tabel 1. Data pendahuluan analisis kuantitatif formulir assesmen rawat inap obsgyn

| Komponen Analisis Kuantitatif | Kelengkapan Formulir Assesmen rawat inap obsgyn | | | |
|-------------------------------|---|------|---------------|------|
| | Lengkap | % | Tidak Lengkap | % |
| Identifikasi | 4 | 33,3 | 8 | 66,7 |
| Pelaporan Penting | 5 | 41,6 | 7 | 58,3 |
| Autentifikasi | 1 | 8,3 | 11 | 91,7 |
| Pendokumentasian yang Benar | 6 | 50 | 6 | 50 |

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 menyebutkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada formulir assesmen rawat inap obsgyn menunjukkan masih belum baik belum mencapai 100%. Hasil analisis kuantitatif menemukan masih terdapat assesmen rawat inap obsgyn yang tidak diisi dengan lengkap seperti identitas pasien, nomor rekam medis, alamat, tanggal lahir, ruang rawat inap, kelas rawat inap, nama dokter, tanda tangan dokter dan tanggal pemeriksaan, sehingga dapat menimbulkan berbagai dampak dan dapat merugikan berbagai pihak terutama pasien. Hasil yang belum mencapai standar pelayanan minimal terkait kelengkapan pengisian di RS X Jember tentunya ada beberapa faktor penyebabnya. Beberapa faktor penyebab seperti jumlah petugas bidan yang kurang, beban kerja bidan yang banyak, jumlah kunjungan ranap obsgyn yang banyak, *reward* atau upah yang diberikan tidak memberikan kesejahteraan, belum adanya *punishment* dan dokter SpOG yang praktik di beberapa tempat serta jadwal operasi sectio caesarean (SC) rerata 4 pasien setiap harinya. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan berbagai faktor seperti kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, keterbatasan waktu serta kurangnya kesadaran tenaga medis untuk menulis nama dan tanda tangan, kurangnya sosialisasi kepada petugas [6]. Penyebab ketidaklengkapan karena kedisiplinan petugas, motivasi yang rendah, beban kerja yang cukup tinggi, dan

komunikasi yang berjalan tidak baik, SOP pada bagian rekam medis, kurangnya sosialisasi mengenai SOP rekam medis, tidak adanya *reward* dan *punishment*, dan terbatasnya ketersediaan dana untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis [7].

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn tersebut tentunya berdampak pada informasi yang didapatkan dan yang akan dilaporkan. Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, akan berpengaruh terhadap informasi pasien dalam mendapatkan pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan.[8] Dampak lain yaitu mempengaruhi proses hukum ketika terjadi gugatan atau tuntutan hukum karena formulir assesmen rawat inap obsgyn dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti terhadap tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien [9], akan tetapi berkas rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter, diagnosis dan diagnosis belum diisi atau belum tertulis, dan riwayat perjalanan penyakit belum terisi dengan lengkap dapat menjadi *boomerang* bagi petugas yang bersangkutan dihadapan hukum [6]. Berdasarkan uraian sebelumnya maka tujuan dari penelitian ini adalah analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn RS X Jember dengan melakukan analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn pada komponen identifikasi, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn RS X Jember dan menyusun upaya perbaikan masalah dalam bentuk rekomendasi untuk RS X Jember.

2.2 Objek Penelitian

Objek penelitian ini menggunakan berkas rekam medis yaitu formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X Jember periode tahun 2022 yang berjumlah 1.035 berkas rekam medis.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu observasi terhadap formulir assesmen rawat inap obsgyn.

2.4 Metode Analisis Data

Metode yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan memaparkan hasil observasi pada 1.035 formulir assesmen rawat inap obsgyn.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn Terkait Komponen Identifikasi di RS X Jember

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik [10]. Komponen identifikasi dalam formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X Jember yaitu identitas pasien (nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, ruangan, kelas, dan tanggal masuk ruangan). Berikut hasil pengamatan pada lembar assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen identifikasi.

Tabel 2. Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen identifikasi di RS X Jember

| Komponen Identifikasi | Kelengkapan Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn | | | |
|-----------------------|---|-------|---------|-------|
| | Lengkap | % | Lengkap | % |
| Nomor Rekam Medis | 919 | 87,27 | 134 | 12,73 |
| Nama | 960 | 91,17 | 93 | 8,83 |
| Tanggal Lahir | 681 | 64,67 | 372 | 35,33 |
| Ruangan | 595 | 56,51 | 458 | 43,49 |
| Kelas | 379 | 35,99 | 674 | 64,01 |
| Umur | 188 | 17,85 | 865 | 82,15 |
| Jenis Kelamin | 1025 | 97,34 | 28 | 2,66 |
| Tanggal Masuk Ruangan | 536 | 50,90 | 517 | 49,10 |

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 2 kelengkapan tertinggi pengisian secara lengkap terdapat pada item jenis kelamin yaitu sebesar 97,34% yang merupakan jenis kelamin perempuan secara keseluruhan. Kelengkapan terendah terdapat pada item umur pasien yaitu sebesar 17,85%. Tingginya ketidaklengkapan umur dikarenakan tidak lengkapnya tanggal lahir yang tertulis atau petugas kurang berkenan menghitung umur pasien dengan tanggal lahir yang sudah tertera sebelumnya. Secara keseluruhan kelengkapan pada komponen identifikasi formulir assesmen rawat inap Obsgyn masih belum mencapai 100% dikarenakan banyaknya formulir yang harus diisi terkait identitas dalam satu berkas rekam medis. Sesuai peraturan pedoman pengisian formulir rekam medis di RS bahwa setiap formulir rekam medis minimal harus memiliki identitas pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, ruangan, kelas, jenis kelamin, dan tanggal masuk ruangan.

Dampak yang terjadi apabila identitas ada yang belum terisi maka saat formulir keluar atau tercecer dari map rekam medis bisa terjadi kesulitan menentukan pemilik formulir tersebut. Pada saat ditemukan sebuah formulir rekam medis tanpa identitas harus ditelaah ulang untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut [5]. Ketidaklengkapan pengisian identitas dikarenakan kurangnya sumber daya manusia karena tenaga kerjanya terbatas serta kurangnya ketelitian petugas di bagian rawat inap maternal (Obsgyn) sehingga menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan menjadi rendah. Identitas pasien tersebut sangat penting karena merupakan informasi kesinambungan pelayanan, jika formulir ada yang tercecer tanpa identitas, petugas akan kesulitan menemukan dokumen yang akan dicari [11].

3.2 Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn Terkait Komponen Pelaporan Penting di RS X Jember

Kelengkapan pengisian yang laporan penting pada formulir assesmen rawat inap obsgyn meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau informasi terkait riwayat kehamilan pasien sebelumnya dan sekarang. Komponen pelaporan penting pada formulir assesmen rawat inap obsgyn di RS X Jember yaitu terdiri komponen pada tabel berikut.

Tabel 3. Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen pelaporan penting di RS X Jember

| Komponen Pelaporan Penting | | | Kelengkapan Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn | | | |
|----------------------------|-----------------------|--|---|-------|---------------|-------|
| | | | Lengkap | % | Tidak Lengkap | % |
| 1 | Anamnesis | a. Keluhan Utama | 884 | 85,41 | 151 | 14,59 |
| | | b. Riwayat Penyakit Sekarang | 903 | 87,25 | 132 | 12,75 |
| | | c. Riwayat Penyakit Dahulu | 671 | 64,83 | 364 | 35,17 |
| | | d. Riwayat Alergi | 963 | 93,04 | 72 | 6,96 |
| | | e. Riwayat Obstetri | 972 | 93,91 | 63 | 6,09 |
| | | f. Riwayat KB | 819 | 79,13 | 216 | 20,87 |
| | | g. Riwayat Menstruasi | 926 | 89,47 | 109 | 10,53 |
| | | h. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Sebelumnya | 953 | 92,08 | 82 | 7,92 |
| 2 | Pemeriksaan Fisik | a. Tanda Vital | 939 | 90,72 | 96 | 9,28 |
| | | b. Status Grafik | 887 | 85,70 | 148 | 14,30 |
| | | c. Status Generalis | 937 | 90,53 | 98 | 9,47 |
| | | d. Skala Nyeri | 762 | 73,62 | 273 | 26,38 |
| 3 | Pemeriksaan Penunjang | 964 | 93,14 | 71 | 6,86 | |
| 4 | Diagnosa | 840 | 81,16 | 195 | 18,84 | |
| 5 | Rencana Tindakan | 929 | 89,76 | 106 | 10,24 | |

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil dari tabel 3 berkaitan dengan pengisian pelaporan penting yang ada pada formliir assesmen rawat inap obsgyn menunjukkan semua komponen masih belum lengkap 100% dari 1035 formulir. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen anamnesis dengan sub komponen riwayat obstetri yaitu 972 formulir dengan persentase sebesar 93,91%. Pengisian dengan kelengkapan terendah yaitu terdapat pada komponen anamnesis dengan sub komponen riwayat penyakit terdahulu sejumlah 672 formulir atau 64,83%. Kelengkapan pengisiain formulir assesmen rawat inap obsgyn yang belum lengkap 100% di RS X Jember disebabkan beberapa faktor. Laporan penting menunjukkan informasi yang vital mengenai tindakan apa yang dilakukan sehingga dalam pengisiannya haruslah lengkap karena informasi yang di dalamnya mempunyai nilai legal dalam aspek hukum [12].

Faktor tersebut antara lain seperti jumlah pasien rawat inap obsgyn yang tinggi dan tidak seimbang dengan jumlah petugas yang hanya 2 orang setiap shiftnya, beban kerja yang tinggi dari pengisian berkas rekam medis, merawat pasien ibu dan anaknya. Berdasarkan beban kerja yang tinggi untuk melayani pasien tersebut petugas sedikit waktu untuk pengisian formulir sehingga banyak item yang terlewatkan. Pengisian komponen pelaporan penting haruslah diperhatikan kelengkapannya, karena suatu bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum rekam medis, hal ini untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek [5]. Penyebab ketidaklengkapan komponen pelaporan penting dikarenakan kurang dalam hal ketelitian dalam pengisian pada kelompok laporan penting oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya [6], [13].

3.3 Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn Terkait Komponen Autentifikasi di RS X Jember

Autentifikasi yaitu suatu proses yang merupakan sebuah tindakan pembuktian (validasi) terhadap identitas seseorang, dalam hal ini yaitu dokter atau perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi berkas rekam medis pasien. Autentifikasi dapat berupa nama terang, tanda tangan, cap/stempel dan inisial yang dapat diidentifikasi dalam rekam medis atau kode seseorang untuk komputerisasi [10]. Komponen autentikasi dalam formulir assesmen rawat inap obsgyn di Faskes X Jember yaitu tanda tangan dokter, nama dan SIP dokter tanggal pemeriksaan, dan jam pemeriksaan. Berikut hasil observasi terhadap formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen autentifikasi.

Tabel 4. Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen autentikasi di RS X Jember

| No | Komponen Autentifikasi | Kelengkapan Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn | | | |
|----|------------------------|---|-------|---------------|-------|
| | | Lengkap | % | Tidak Lengkap | % |
| 1 | Tanggal Pemeriksaan | 778 | 75,17 | 257 | 24,83 |
| 2 | Jam Pemeriksaan | 432 | 41,74 | 603 | 58,26 |
| 3 | Nama dan SIP Dokter | 711 | 68,70 | 324 | 31,30 |
| 4 | Tanda Tangan Dokter | 677 | 65,41 | 358 | 34,59 |

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4 kelengkapan tertinggi pada tanggal pemeriksaan sebesar 75,17% formulir dan kelengkapan terendah terdapat pada pengisian komponen jam pemeriksaan sebesar 41,74% formulir. Secara keseluruhan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen autentifikasi belum lengkap 100% dikarenakan tingginya pelyanan terhadap pasien oleh petugas bidan untuk menulis autentikasi, sehingga lupa untuk meminta tanda tangan persetujuan terkait hasil pengisian formulir assesmen rawat inap ke dokter spesialis obsgyn . Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan, dan terapi yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan. Kelengkapan pengisian komponen autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentifikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap [5].. Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang dari dokter spesial obsgyn yang sering tidak terisi lengkap berdasarkan hasil pengamatan hal ini menyebabkan berkas rekam medis pasien rawat inap menjadikan tidak absah secara hukum [14]. Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang pentingnya keabsahan rekaman sebagai bukti otentik telah diberikannya pelayanan kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan kurang baik juga [15]. Dampak lain dari berkas rekam medis yang tidak lengkap secara autentifikasi bisa menjadikan petugas medis baik dokter ataupun bidan mendapatkan sanksi dihadapan hukum [16].

3.4 Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Assesmen Rawat Inap Obsgyn Terkait Pendokumentasian yang Benar di RS X Jember

Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan penelitiannya [10]. Komponen pendokumentasian yang benar dalam formulir assesmen rawat inap obsgyn di Faskes X Jember yaitu pencatatan yang jelas dan pembetulan kesalahan.

Tabel 5. Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir assesmen rawat inap obsgyn terkait komponen pendokumentasian yang benar di Faskes X Jember

| No | Komponen Pendokumentasian yang Benar | Benar | | Tidak Benar | |
|----|--------------------------------------|--------|-------|-------------|------|
| | | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | Pencatatan yang Jelas | 942 | 91,01 | 93 | 8,99 |
| 2 | Pembetulan Kesalahan | 957 | 92,46 | 78 | 7,54 |

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5 komponen pendokumentasian yang benar dengan jumlah tertinggi pada kolom pembetulan kesalahan sebesar 92,46%. Formulir assesmen rawat inap obsgyn telah dilakukan pembetulan kesalahan dengan benar yaitu dengan memberikan satu kali coretan pada tulisan yang salah dan membubuhi dengan tanda tangan. Komponen pendokumentasian yang benar pada kolom pencatatan yang jelas yaitu sebesar 8,99% formulir assesmen rawat inap obsgyn masih belum dilakukan pencatatan dengan jelas dan tepat. Persentase kelengkapan yang hanya belum mencapai 100% merupakan gambaran kualitas rumah sakit sehingga perlu tindak lanjut dari pihak manajemen rekam medis agar resume medis mampu menjadi berkas yang menjelaskan kronologi kejadian terbaca dengan jelas [14].

Ketepatan pengisian pada komponen pendokumentasian yang benar formulir assesmen rawat inap obsgyn di Faskes X Jember belum lengkap 100% karena petugas yang kadang terburu-buru sehingga menyebabkan catatan tidak terbaca dengan jelas [14]. Ketergesaan petugas dikarenakan beberapa faktor seperti jumlah petugas yang piket hanya 2 orang petugas (bidan) dalam satu shift dan jumlah pasien yang banyak. Standar petugas menanganani pasien rawat inap yaitu setiap petugas menangani maksimal 3 pasien. Rerata pasien rawat inap obsgyn dalam satu hari yaitu 8-10 pasien. Kondisi lain yaitu petugas selain mengurus pasien ibu, juga mengurus pasien anaknya sehingga keadaan tersebut membuat petugas mempunyai beban kerja yang tinggi. Ketidakjelasan tulisan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dokter lakukan kepada pasien [12]. Tulisan yang terdapat dalam formulir rekam medis pasien harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan, bias persepsi, makna yang majemuk [17]. Penggunaan tinta harus berwarna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas, serta sisa area kosong pada baris [6], kolom, atau halaman rekam medis dianjurkan untuk diisi dengan tanda coretan garis tegak, horizontal, diagonal, atau zig-zag [18]. Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan cattan penting yang harus diperhatikan pencatatannya [14].

4. KESIMPULAN

- Hasil analisis komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi pada komponen jenis kelamin sebesar 97,34%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada komponen umur pasien sebesar 82,15%.
- Hasil analisis komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi pada komponen anamnesis dengan sub komponen riwayat obstetri sebesar 93,91% dan ketidaklengkapan tertinggi pada komponen riwayat penyakit terdahulu 35,17%.
- Hasil analisis komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi tertinggi pada komponen tanggal pemeriksaan sebesar 75,17% formulir dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada pengisian komponen anamnesis dengan sub komponen jam pemeriksaan sebesar 58,26%
- Hasil analisis komponen pendokumentasian yang benar terdapat pada komponen pembetulan kesalahan sebesar 92,46% dan pendokumentasian yang tidak benar dengan nilai tertinggi terdapat pada komponen pencatatan yang jelas sebesar 8,99%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Fasilitas Kesehatan Rujukan Tindak Lanjut atau Rumah Sakit X Jember yang telah mengijinkan penelitian ini dan tidak berkenan di sebutkan nama instansi atau lambaganya.

REFERENSI

- S. Suharmiati, L. Handayani, and B. Roosihermiatie, "Cost Analysis of Drugs in Outpatient Department at Public Service Agency Distric/Province Hospitals in Indonesia," *J. kefarmasian Indones.*, vol. 9, no. 2, pp. 126–139, 2019, doi: 10.22435/jki.v9i2.1369 Jurnal.
- N. L. P. Devhy and A. A. O. G. Widana, "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, doi: 10.31983/jrmik.v2i2.5353.
- A. H. Suwignjo, "Tinjauan Hukum Pembukaan Rekam Medik Dari Sudut Pandang Asuransi Kesehatan," *J. Spektrum Huk.*, vol. 16, no. 1, pp. 1–36, 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/SH/article/viewFile/1125/972>.
- P. A. Siwayana, S. I. Purwanti, and P. A. S. Murchittowati, "Literature Review: Factors Causing incompleteness Filling Medical Records In Hospital," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 46–52, doi: 10.31983/jrmik.v3i2.5927 Jurnal.
- G. Giyatno and M. Y. Rizkika, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai," *J. Ilm. Perkam Dan Inf.*

- Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. 1, pp. 62–71, 2020, doi: 10.52943/jipiki.v5i1.349.
- [6] A. D. Arimbi, I. Muflihatin, and N. Muna, “Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya,” *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 221–229, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2009.
- [7] M. K. M. Wirajaya and V. F. C. Rettobjaan, “Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit : Kajian Literatur,” *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 6, no. 3, pp. 147–158, 2021, doi: 10.22146/jkesvo.66282.
- [8] I. Rusdianawati, S. Usman, G. G. Biidznillah, and T. Rohman, “Evaluasi Kepatuhan Asesmen Awal Medis dan Keperawatan,” *J. Hosp. Accredit.*, vol. 03, no. 01, pp. 27–33, 2021, doi: 10.35727/jha.v3i01.81.
- [9] E. O. Purba, “Hubungan Beban Kerja dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Pendokumentasian Dengan Metode EMR di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Premier Surabaya,” Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, 2019.
- [10] 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 Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- [11] N. Rahmadiliyani and N. W. K. W. Wati, “Literature Review: Causal Factors of the Incompleteness in Filling Out Informed Consent Form at Hospital,” *J. Kesehat. Indones. (The Indones. J. Heal.*, vol. 8, no. 1, pp. 41–49, 2022, doi: 10.33657/jurkessia.v13i1.771.
- [12] M. Marsum, S. Elise, G. Edy, and R. F. Nugroho, “Quantitative Analysis Completeness Form Informed Consent Case Surgery,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 67–74, 2018, doi: 10.31983/jrmik.v1i2.3849.
- [13] D. I. Amelia and L. Herfiyanti, “Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Operasi (Informed Consent) Pada Pasien Bedah Rawat Inap di Rumah Sakit X Bandung,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 11, pp. 1468–1475, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i11.224.
- [14] N. Sawondari, G. Alfiansyah, and I. Muflihatin, “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis,” *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 211–220, 2021, [Online]. Available: <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2008>.
- [15] J. Wicaksono, S. Farlinda, and T. M. Purba, “Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Inap Di Rs Pusat Pertamina,” *RAMMIK J. Rekam Med. dan Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 56–63, 2022, doi: 10.47134/rmik.v1i1.17.
- [16] Sri Lestari, “Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Transaksi Terapeutik di Rumah Sakit,” Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, 2021.
- [17] F. R. Hariri and I. Wahyuni, “Suitability Term Of Medical Procedures Based On ICD-9-CMO of Medical Record Documents Non-PBI Inpatient Quarter I At Hasan Sadikin General Hospital Center 2015,” *J. Persada Husada Indonsia*, vol. 2, no. 7, pp. 31–44, 2016, [Online]. Available: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/smiknas/article/view/728/655>.
- [18] D. P. Sari and D. Riyadi, “Hubungan Antara Kelengkapan Dengan Ketepatan Waktu Pengisian Formulir Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Penyakit Malignant Neoplasm Of Cervix Uteri, Unspecified di RSUD Dr. Moewardi Triwulan I Tahun 2018,” in *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, 2019, pp. 84–93, [Online]. Available: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/smiknas/article/view/728/655>.