

SKRIPSI

GAMBARAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS DI POLI UMUM RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

Elsa Indriani Purba
NIM. 102019006

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**GAMBARAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS DI
POLI UMUM RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2021**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Elsa Indriani Purba
NIM. 102019006

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Elsa Indriani purba
NIM : 102019006
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Judul : Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum
Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya,

Peneliti



Elsa Indriani Purba



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 27 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes


.....

Anggota :1. Nasipta Ginting, S. KM., Ns., M.Pd


.....

2. Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes


.....

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan


(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Elsa Indriani Purba
NIM : 102019006
Judul : Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 27 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Nasipta Ginting, S. KM., Ns., M.pd) (Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes)

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM MIK STUDI SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Elsa Indriani Purba
NIM : 102019006
Judul : Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan
di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK
Medan, 27 Mei 2023 dan Dinyatakan LULUS

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji I : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Penguji II : Nasipta Ginting, S.KM., Ns., M.Pd

Penguji III : Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK

(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ELSA INDRIANI PURBA
Nim : 102019006
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Noneksklusif (NonExclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 27 Mei 2023

Yang Menyatakan

(Elsa Indriani Purba)



ABSTRAK

Elsa Indriani Purba (102019006)

Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Elisabeth Medan Tahun 2021

Prodi Manajemen Informasi Kesehatan 2023

Kata kunci : Kelengkapan, rekam medis

(xviii + 57 + lampiran)

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan kelengkapan rekam medis. Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis di poli umum rawat jalan sesuai SOP yang ditetapkan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran kelengkapan rekam medis pada identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, resume medis pada pasien rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis di poli umum rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 berjumlah 2139 berkas. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 91 dengan teknik pengambilan *simple random sampling* berkas rekam medis. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien sebesar 84.6%, anamnesis 94.5%, *informed consent* sebesar 52.7%, resume medis sebesar 61.5%, kelengkapan rekam medis secara keseluruhan 90.1%. Persentase ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien sebesar 15.4%, Rekam Medis berdasarkan anamnesis 5.5%, rekam medis berdasarkan *Informed Consent* 47.3%, rekam medis berdasarkan Resume Medis 38.5%, kelengkapan rekam medis secara keseluruhan 90.1%. Lengkap dan tidak lengkapnya berkas rekam medis poli umum rawat jalan dikarenakan kurang komunikasi petugas kesehatan.

Daftar Pustaka : 2008-2021



ABSTRACT

Elsa Indriani Purba 102019006

Overview of Completeness of Medical Records at the Outpatient General Poly at Elisabeth Hospital Medan in 2021

Health Information Management Study Program 2023

Keywords : Completeness, medical records

(xviii + 57 + attachment)

A hospital is a health service institution that provides plenary individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. Every hospital has the obligation to maintain complete medical records. Completeness of Medical Records is the fulfillment of medical record filling standards in outpatient public poly according to established SOPs. The purpose of this study is to determine the completeness of medical records on patient identity, history, informed consent, medical resumes in outpatients of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2021. The type of research used is descriptive research. The population in this study is the entire medical record file at the outpatient public poly at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2021 totaling 2139 files. The sample in this study amounted to 91 with a simple random sampling technique of medical record files. The instrument used is a checklist sheet. Data analysis using univariate analysis. The results obtained the percentage of completeness of medical records based on patient identity of 84.6%, history 94.5%, informed consent of 52.7%, medical resume of 61.5%, completeness of overall medical records 90.1%. The percentage of incompleteness of medical records based on patient identity is 15.4%, Medical Records based on history 5.5%, medical records based on Informed Consent 47.3%, medical records based on Medical Resume 38.5%, completeness of overall medical records 90.1%. Complete and incomplete outpatient poly medical record files due to lack of communication of health workers.

Bibliography :2008- 2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Pomarida Simbolon, S. KM., M. Kes , selaku Dosen Pembimbing I saya dalam menyusun Skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu



dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.

4. Nasipta Ginting, S. KM., S.Kep., Ns., M.Pd, selaku Dosen pembimbing II saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya dalam menyusun Skripsi di pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Seluruh staf dosen pengajar program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi, Bapak tercinta J Purba, Ibu tercinta R Sipayung, saudara-saudari saya Adik Wiwin Noviyanti Purba, Teo Pratama Purba, Celsi Tasira Purba dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Kepada keluarga di STIKes Santa Elisabeth Medan, kakak Renya Drira Owa, Adik Rezekiel, Adik Iman, cucu dan cicit yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Kepada Teman saya atas nama Indah Boni Yolanda Pardede, Beatrice Rosita Lumbanraja, Vita Eskana Sihombing, Alejandro Arauz yang selalu membantu, mendukung, dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga Skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 27 Mei 2023

Penulis

Elsa Indriani Purba

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat teoritis.....	9
1.4.2 Manfaat praktisi	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Rekam Medis	10
2.1.1 Defisi kelengkapan rekam medis	10
2.1.2 Tujuan kelengkapan	11
2.1.3 Ciri-ciri kelengkapan rekam medis	13
2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis	17
2.3 Indikator kelengkapan rekam medis	18
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 22
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian	23
 BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	 24
4.1 Rancangan Penelitian	24
4.2 Populasi Dan Sampel	24
4.2.1. Populasi.....	24
4.2.2. Sampel.....	24
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	26



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.3.1. Variabel penelitian	26
4.3.2. Defenisi operasional.....	26
4.4. Instrumen Penelitian.....	27
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	31
4.5.1. Lokasi.....	31
4.5.2. Waktu penelitian	31
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	31
4.6.1. Pengambilan data	31
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	32
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	32
4.7. Kerangka Operasional	34
4.8 Analisis Data	35
4.9 Etika Penelitian	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2 Hasil Penelitian	40
5.2.1 Kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	40
5.2.2 kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	41
5.2.3 kelengkapan rekam medis <i>informed consent</i> di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	42
5.2.4 kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	42
5.2.5 Gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	43
5.3 Pembahasan.....	44
5.3.1 Kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	44
5.3.2 kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	45
5.3.3 kelengkapan rekam medis <i>informed consent</i> di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	46
5.3.4 kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	48
5.3.5 Gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS santa elisabeth medan tahun 2021	50



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	52
6.1 Simpulan	52
6.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	
1. <i>Checklist</i>	59
2. Data Output SPSS	76
3. Permohonan Pengambilan Data Awal	87
4. Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian	91
5. Permohonan Ijin Penelitian	93
6. Ijin Penelitian	94
7. Surat Etik Penelitian.....	92
8. Lembar Bimbingan.....	95
9. Dokumentasi Penelitian	101



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	26
Tabel 5.1. Kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	41
Tabel 5.2. Kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	41
Tabel 5.3. Kelengkapan rekam medis berdasarkan <i>informed consent</i> di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	42
Tabel 5.4. Kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	43
Tabel 5.5. Kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	43



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	22
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	34



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis. Rumah Sakit dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Mahendra, 2019)

Rekam medis adalah berkas dan dokumen yang bersifat rahasia; berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan (mis. rumah sakit); dan isinya yang berupa ringkasan rekam medis merupakan milik pasien. Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil (Wirajaya & Nuraini, 2019)

Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah rekam medis pasien, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di rumah sakit. Rekam medis berisi semua tindakan terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rekam medis untuk pasien pada sarana

pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu masuk pasien, hasil anamnesis seperti keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan diagnosis atau tindakan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien untuk dilengkapi dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Wardah, 2019).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan petugas kesehatan kesulitan dalam mengenali riwayat penyakit pasien dan klaim kepada pihak asuransi (Wirajaya & Nuraini, 2019)

Kelengkapan rekam medis dapat dilihat dari beberapa indikator meliputi, identitas pasien, anamnesis, *inform consent* dan resume medis. Identitas adalah sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Anamnesis adalah komunikasi aktif atau dialog antara dokter, staf medis, dan pasien, sehingga komunikasi aktif adalah bentuk komunikasi yang melampaui komunikasi empatik. *Inform consent* adalah penyampaian informasi dari dokter atau perawat kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Hal ini penting dilakukan karena setiap pasien berhak mengetahui risiko dan manfaat dari tindakan medis yang akan dijalannya. Resume medis adalah catatan ringkasan pelayanan pasien menjadi hal yang penting karena terdapat informasi tentang diagnosis penyakit pasien selama rawat inap dan

intervensi medis maupun nonmedis yang telah dilakukan (Selvia Juwita Swar, 2019).

Kualitas kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan, dan pekerjaan pasien. (Swari et al., 2019)

Hasil penelitian Zahra (2016) mengenai analisis kelengkapan pengisian identitas pasien pada formulir lembar masuk dan keluar pasien rawat inap ruang e2 guna menunjang mutu rekam medis di rsud cibabat cimahi pengisian identitas pasien pada lembaran masuk dan keluar, dari 73 sampel yang diteliti pada Triwulan I tahun 2016, angka ketidaklengkapan per item sebesar 42% dan angka kelengkapan per item sebesar 58% hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian identitas pasien pada lembaran masuk dan keluar pasien bedah masih kurang bermutu

Hasil penelitian Widiarta dkk (2022), identitas pasien harus lengkap karena sangat penting untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Kualitas pelayanan akan dipengaruhi oleh identitas pasien yang tidak lengkap, ada kemungkinan masalah pemberian layanan karena identitas pasien tidak diketahui

Hasil penelitian Febriyanti & Sugiarti (2015) terkait analisis kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik kasus bedah di di RSUD dr. Slamet Garut masih menunjukkan kelengkapan formulir anamnesis dan

pemeriksaan fisik komponen identifikasi pasien sebanyak 20%, laporan penting 31,12%, autentikasi 83,33% dan pencatatan 3,34% . Mengacu pada standar minimal kelengkapan dokumen yang diajukan departemen kesehatan (2006); kelengkapan dokumen harus 100%. Maka dapat disimpulkan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik di RSUD dr. Slamet Garut tidak lengkap.

Hasil penelitian kelengkapan berkas rekam medis Swari et al., (2019); memperoleh data bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dilihat dari aspek identitas pasien dengan jumlah pengisian data 86 berkas rekam medis dan Jumlah berkas yang tidak terisi sebanyak 0 berkas rekam medis. Manusia (dokter) sebagai faktor yang paling banyak atau dominan sebagai penyebab rekam medis tidak lengkap. Terdapat kesamaan pendapat antara Swari et al. & Maliki, et al; bahwa untuk dokter kurang disiplin terkait kewajibannya untuk melengkapi rekam medis. Rekam medis yang tidak diisi meliputi; riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, Rencana Tindak Lanjut, entrain tanggal. Dokter beralasan kurang waktu, lebih mementingkan pelayanan pasien. Sesungguhnya jika dokter mengisi rekam medis yang lengkap justru dikatakan dokter lebih mementingkan pelayanan pasien.

Berdasarkan penelitian Swari et al., (2019) ditemukan banyak faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit, adanya judul tersebut Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang diantaranya belum adanya prosedur atau kebijakan terkait kelengkapan dokumen rekam medis atau pelaksanaan Standar Operasional Prosedur belum maksimal sebanyak 44%, kurangnya kedisiplinan petugas medis dan belum dilaksanakannya monitoring dan

evaluasi masing masing sebanyak 24%, kurangnya kesadaran petugas medis dalam mengisi lengkap dokumen rekam medis sebanyak 20%, kurangnya ketelitian petugas medis, kurangnya sosialisasi, keterbatasan waktu, dan kesibukan dokter masing-masing sebanyak 16%.

Ditemukan formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik yang belum lengkap. Peneliti mengambil 30 dokumen pada kasus bedah umum untuk dianalisis kelengkapannya, setelah dokumen tersebut dianalisis masih terdapat formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik yang kurang lengkap baik itu dari data demografi maupun data klinis. pada 30 formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk identifikasi pasien pada item jenis kelamin yang lengkap sebesar 16.6% dan tidak lengkap sebesar 83.3%, laporan penting pada item status lokasi yang lengkap sebesar 40% dan tidak lengkap sebesar 60%, autentikasi pada item nama dokter yang lengkap sebesar 73.3% dan tidak lengkap 26.6% dan pencatatan pada item jam yang lengkap sebesar 16.6% dan tidak lengkap 83.3% (Yuliawati, 2018).

Dari hasil penelitian (Rohman, 2018) Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang terdapat 95 lembar *informed consent* lengkap dengan prosentase 38,13%, 49 lembar tidak lengkap dengan prosentase 19,41% dan 107 lembar tidak terisi dengan prosentase 42,43% dari 251 berkas yang dianalisis.

Karakteristik resume medis kategori lengkap dari keseluruhan berkas resume medis yaitu pada berkas nama pasien, riwayat penyakit, diagnosa utama dan diagnosa tambahan dan tanda tangan dokter.

Hasil penelitian Saragih et al., (2022) terkait Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 97.5%, anamnesa sebesar 96.2%, *informed consent* sebesar 100%, Resume medis sebesar 100%. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

Hasil penelitian Widiarta dkk (2022), identitas pasien harus lengkap karena sangat penting untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Kualitas pelayanan akan dipengaruhi oleh identitas pasien yang tidak lengkap, ada kemungkinan masalah pemberian layanan karena identitas pasien tidak diketahui.

Hasil penelitian Prihandini et al., (2020) kelengkapan berkas rekam medis RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020 bahwa dari 46 berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 52.1% dikategorikan lengkap dan 47.9% tidak lengkap. Hal tersebut disebabkan karena masa kerja dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat pelaksana.

Hasil penelitian Purwanti et al., (2020) menunjukkan bahwa rekam medis yang ada di RSUD Sanjiwani mempunyai kelengkapan yang baik. Pengisian identitas pasien, pengisian lembar resume medis, inform consent dan anamnesa mempunyai kelengkapan 100%. Hal ini sudah sesuai dengan UU RI No.29 tahun 2004 pasal 46 ayat 3 : "Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan". Menurut

Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006, dikatakan lengkap apabila sebesar 100%.

Hasil penelitian (Mardan, 2019) Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang ditemukan kelengkapan pengisian resume medis 46% dan tidak lengkap 54%. Kelengkapan pengisian resume medis untuk pasien rawat jalan 49%. Penyebab utama dari ketidaklengkapan pengisian resume medis adalah faktor sumber daya manusia. Kesibukan dijadikan alasan utama oleh dokter tidak melengkapi resume medis, namun seharusnya kesibukan itu tidak dijadikan alasan. Karena membuat resume medis, melengkapi resume medis adalah kewajiban seorang dokter.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada saat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jumlah pasien dipoli umum sebanyak 2139 pasien dan dari 10 berkas rekam medis yang diambil 60% belum lengkap berkas rekam medisnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2021?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi gambaran kelengkapan rekam medis rawat jalan di poli umum

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2021

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis pada identitas pasien di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.
2. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis pada anamnesis di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.
3. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis pada *informed consent* di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.
4. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis pada resume medis di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.
5. Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Untuk Mengetahui penelitian tentang kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai sumber informasi mengenai kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Data dan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi responden

Sebagai informasi serta berguna untuk meningkatka pemahaman mengenai kelengkapan rekam medis.

4. Bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian kelengkapan rekam medis berdasarkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2008)

Menurut Permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022).

2.1.1 Definisi kelengkapan rekam medis

Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan (Wardah, 2019). “Rekam medis merupakan salah satu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Wiranata & Chotimah, 2021).

Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit, untuk itu terselenggaranya rekam medis minimal harus sesuai dengan standar yang berlaku. Sebagaimana yang dikemukakan Lembcke (1967) dalam Hatta (2014) pada seminar Perhimpunan Profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIKI) I, bahwa dalam menilai mutu

rumah sakit terlebih dahulu diketahui standar, norma, kriteria yang diukur dan seseorang tidak dapat dikatakan telah melakukan kualitas pelayanan buruk ataupun baik sebelum standar, norma, maupun kriteria pelayanan medis yang ditetapkan dilaksanakan (Wardah, 2019).

2.1.2 Tujuan kelengkapan rekam medis

Tujuan kelengkapan rekam medis menurut Wirawan (2015) dalam (Wardah, 2019) untuk meningkatkan mutu rekam medis yang memerlukan 3 unsur di antaranya :

- 1) Kelengkapan rekam medis,
- 2) Validitas atau keseluruhan dari isi rekam medis karena isi rekam medis harus jelas, singkat dan tepat waktu;
- 3) Adanya sanksi untuk dokter yang “alpa”.

Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat, baik bagi perawatan dan pengobatan pasien, bukti hukum bagi rumah sakit dan dokter, maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administrasi. Rekam medis sangat penting dalam menunjang mutu pelayanan medik yang diberikan oleh sarana kesehatan beserta staf medik dan keperawatannya. Oleh karena itu pengisian rekam medis menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian rekam medis. Petugas rekam medis atau profesional manajemen informasi kesehatan memonitoring kelengkapan pengisian, mengusahakan agar penatalaksanaan rekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku, serta menganalisis rekam medis secara kualitatif dan kuantitatif dalam rangka memberikan masukan bagi pengendalian mutu layanan medis (Wardah, 2019)

Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan, dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, menunjang informasi untuk quality assurance, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Pada Undang-Undang Kedokteran juga dinyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti di pengadilan, oleh sebab itu pengisian berkas rekam medis harus sesuai dengan aturan yang ada dalam hal tata cara pengisian, perbaikan data, kelengkapan, dan berbagai hal lainnya yang berkaitan erat dengan segi hukum. Rumah sakit dalam menganalisis rekam medis dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan paramedis serta hasil – hasil pemeriksaan dari unit – unit penunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggungjawabkan.

Rekam medis yang lengkap mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada penderita. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian rekam medis. Namun, mutu rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan terpenuhinya aspek hukum dari rekam medis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana, prosedur atau metode dan pembiayaan (Riyantika, 2018).

2.1.3 Ciri-ciri kelengkapan rekam medis

STIKes Santa Elisabeth Medan

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan untuk sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

- 1) identitas pasien;
- 2) Tanggal dan waktu;
- 3) Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 4) Hasil pemeriksaan fisik
- 5) Diagnosis;
- 6) Rencana penatalaksanaan;
- 7) Pengobatan dan atau tindakan;
- 8) Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien;
- 9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan
- 10) Persetujuan tindakan bila diperlukan (Permenkes, 2008)

Isi Rekam Medis Rawat Inap Dan Perawatan Satu Hari Sekurang-kurangnya memuat:

1. Identitas pasien;
2. Tanggal dan waktu;
3. Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya berisi keluhan & riwayat penyakit;
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
5. Diagnosis;
6. Rencana penatalaksanaan;
7. Pengobatan dan atau tindakan;

8. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
9. Catatan observasi klinis dan pengobatan;
10. Ringkasan pulang (discharge summary);
11. nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
12. Pelayanan lain dilakukan tenaga kesehatan tertentu;
13. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. (Permenkes, 2008)

Isi Rekam Medis Pasien Gawat Darurat Sekurang-kurangnya berisi:

- 1) kondisi saat pasien tiba di saryankes;
- 2) Identitas pengantar pasien;
- 3) Tanggal dan waktu;
- 4) Hasil anamnese mencakup sekurang-kurangnya berisi keluhan & riwayat penyakit;
- 5) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 6) Diagnosis;
- 7) Pengobatan dan atau tindakan;
- 8) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan yan UGD dan rencana tindak lanjut;
- 9) nama dan tanda tangan dokter dan dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- 10) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke saryankes lain; dan

11) Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien;

Isi Rekam Medis Pasien Dalam Keadaan Bencana Sekurang-kurangnya berisi: Isi RM UGD ditambah dengan:

- 1) Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan,
- 2) Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal, dan
- 3) Identitas yang menemukan pasien

Ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi Ringkasan Pulang sekurang-kurangnya berisi:

- 1) Identitas pasien ;
- 2) Diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat;
- 3) Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnose akhir, pengobatan dan tindak lanjut;
- 4) Nama dan tandatangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan (Permenkes, 2008)

Aspek yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis:

1. Analisis Kelengkapan Identitas Pasien

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. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan, dan pekerjaan pasien (Swari et al., 2019)

2. Analisis Kelengkapan Laporan Penting

Kelengkapan pengisian laporan pada berkas rekam medis rawat inap meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit pasien. Data laporan yang penting dalam berkas rekam medis antara lain diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk Rumah Sakit, jenis operasi, laporan operasi, dan *informed consent*. Laporan tersebut akan memberikan informasi tentang tindakan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam merawat pasien, sehingga diharapkan memuat informasi yang akurat, lengkap, dan dapat dipercaya (Swari et al., 2019)

3. Analisis Kelengkapan Laporan Operasi

Formulir laporan operasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kelengkapan pengisian laporan operasi, baik dari segi desain formulir maupun item atau konten yang harus diisi. Menurut Hatta (2013), laporan operasi berisi informasi mengenai diagnosa pre dan pasca operasi; deskripsi tentang prosedur pembedahan; deskripsi tentang seluruh temuan normal dan tidak normal; deskripsi tentang kejadian unik dan tidak lazim dalam pembedahan; deskripsi tentang spesimen yang diambil; nama ahli bedah (operator) dan asisten yang membantu; tanggal dan lama proses pembedahan. Namun, item tersebut dipengaruhi oleh kebutuhan dari masing – masing rumah sakit itu sendiri, sehingga terdapat beberapa item yang ditambahkan sesuai dengan kebutuhan.

2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis

Penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi (Wirajaya & Nuraini, 2019)

1. Dilihat dari pengetahuan, masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis. Pengetahuan yang tinggi terhadap kegunaan rekam medis akan membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan rekam medis.
2. Penyebab lain ketidaklengkapan rekam medis adalah dokter dan perawat yang kurang disiplin dalam melakukan pengisian rekam medis termasuk petugas kesehatan yang telat mengembalikan dokumen rekam medis ke petugas rekam medis lebih dari 2x24 jam. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan oleh tenaga kesehatan yang kurang disiplin dalam mengisi rekam medis
3. Dilihat dari segi motivasi, ternyata masih banyak petugas yang kurang memiliki kesadaran terhadap dampak ketidaklengkapan rekam medis, manfaat dan kegunaan rekam medis serta kurangnya perilaku petugas untuk mengingatkan dokter agar melengkapi dokumen rekam medis pasien. Memacu motivasi pegawai harus dilakukan untuk mendorong pencapaian kinerja yang baik. Motivasi merupakan proses pemberian motif kepada para

pegawai sehingga mereka mau bekerja demi tercapainya tujuan perusahaan secara efektif dan efisien

4. Faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu keterbatasan waktu yang disebabkan beban kerja dokter yang tinggi sehingga waktu yang digunakan untuk mengisi rekam medis sangat terbatas.
5. Kurangnya komunikasi antara dokter dengan tenaga kesehatan lain

2.3 Indikator Kelengkapan Rekam Medis

1. Identitas Pasien

Suatu proses pengumpulan data dan pemberian tanda atau pembeda kepada pasien yang mencakup nomor rekam medis dan identitas pasien. Tujuan identifikasi pasien adalah untuk memberikan standar pelayanan kepada pasien agar proses identifikasi pasien berjalan cepat dan aman, dengan data yang lebih akurat, sehingga:

1. Mudah membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya
2. Mudah dalam proses administrasi untuk pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien.
3. Mencegah kesalahan dan kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan tindakan atau prosedur kepada pasien (Safitri et al., 2022).

Kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien bertujuan untuk memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut. Kelengkapan identifikasi pasien pada dokumen rekam medis merupakan data administratif sebagai informasi demografi harus terisi lengkap karena jika tidak terisi lengkap berakibat tidak dapat

menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau pelayanan Kesehatan (Safitri et al., 2022)

2. Anamnesis

Anamnesis adalah salah satu teknik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatu percakapan antara seorang dokter atau perawat dengan pasiennya secara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permasalahan medisnya. Pemeriksaan fisik merupakan bagian integral dari pengkajian keperawatan. Pemeriksaan fisik biasanya dilakukan setelah riwayat kesehatan dikumpulkan. Pencatatan riwayat kesehatan pasien pada formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik harus dicatat dengan lengkap karena formulir tersebut untuk menetapkan diagnosis selanjutnya (Febriyanti & Sugiarti, 2015).

3. *Informed Consent*

Informed consent adalah kedatangan pasien yang berarti ia telah memberikan kepercayaan kepada dokter untuk melakukan tindakan terhadapnya, dan pada diri dokter secara otomatis tertanam sikap yang bertujuan mengutamakan kesehatan pasiennya. Tetapi pasien mempunyai hak dan memutuskan apakah dokter boleh atau tidak meneruskan hubungan tersebut. Hal itu tergantung pada keterangan apa yang ia dapatkan mengenai tindakan dokter itu selanjutnya (Octaria & Trisna, 2016).

Dalam hal ini harus diingat karena secara etik, dokter diharapkan untuk memberikan yang terbaik bagi pasien. Apabila dalam suatu kasus ditemukan unsur kelalaian dari pihak dokter maka dokter tersebut harus mempertanggungjawabkan

perbuatannya itu. Begitu pula dari pihak pasien, mereka tidak bisa langsung menuntut apabila terjadi hal-hal diluar dugaan, karena harus ada bukti-bukti yang menunjukkan adanya kelalaian. Dalam hal ini harus dibedakan antara kelalaian dan kegagalan. Apabila hal tersebut merupakan resiko dari tindakan yang telah disebutkan dalam persetujuan tertulis maka pasien tidak bisa menuntut. Oleh sebab itu untuk memperoleh persetujuan dari pasien dan untuk menghindari adanya salah satu pihak yang dirugikan maka dokter wajib memberikan informasi se jelas-jelasnya agar pasien dapat mempertimbangkan apa yang akan terjadi terhadap dirinya (Suprpti, 1994 :58).

Berdasarkan Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 diambil dari (Octaria & Trisna, 2016) tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa” setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan”

4. Resume Medis

Resume medis diisi sesuai dengan catatan perkembangan penyakit pasien dan ditulis singkat segera setelah pasien keluar. Tenaga medis mengisi resume medis untuk menjamin pelayanan medik berkesinambungan. Lembar resume medis berisi data pasien, nomor rekam medis, nama, umur, jenis kelamin, agama, kelas atau bangsal, tanggal masuk, tanggal keluar, diagnosa waktu masuk, diagnosa akhir, operasi, ringkasan riwayat pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, rontgen, konsultasi, komplikasi, keadaan akhir pasien, tanggal keluar dan tanda tangan dokter (Mustika Rini & Wiyono, 2018).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Kelengkapan lembar resume medis memuat nama pasien, riwayat penyakit, diagnose utama dan diagnose tambahan, tanda tangan dokter (Swari et al., 2019).

Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit (Luh et al., 2019).

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor petugas (man), faktor prosedural (method), faktor alat (material), faktor machines dan faktor motivation (Swari et al., 2019).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021

Bagan 3.1 Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dependen

Kelengkapan berkas rekam medis

1. Identitas pasien
2. Anamnesis
3. *Informed consent*
4. Resume medis



1. Lengkap
2. Tidak Lengkap

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data di dalam penelitian ini tidak memiliki hipotesa karna penelitian ini bersifat deskriptif (Nursalam, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang dilaksanakan. (Nursalam 2020).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi didalam populasi tertentu. (Notoatmodjo 2010).

Rancangan dalam penelitian ini untuk menganalisis gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Polit (2012) populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian dan anggota populasi didalam penelitian harus dibatasi secara jelas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan di poli umum Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 berjumlah 2139 berkas.

4.2.2. Sampel

STIKes Santa Elisabeth Medan

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020).

Sampel dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus *Vincent*. Maka penentuan sampel sebagai berikut (Vincent, 1991)

Rumus :
$$n = \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = Galat pendugaan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan sampel dalam penelitian ini, yaitu:

$$n = \frac{NZ^2 P (1 - P)}{NG^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

$$n = \frac{2139 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{2139 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{2139 \cdot 3,8416 \cdot 0,5 (0,5)}{2139 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,5 (0,5)}$$

$$n = \frac{2.054,2956}{2139 + 0,9604}$$

$$\frac{n = 2.054,2956}{22,3504}$$

$$n = 91$$

Jadi, besar sampel yang akan diteliti adalah 91 rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Pemilihan sampel penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, dimana sampel dipilih secara acak dengan menggunakan undian

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

1) Variabel independen

Grove (2014) variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Didalam penelitian ini tidak menggunakan variabel independen (Mahendra, 2019).

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (I. Masturoh, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan berkas rekam medis : identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, resume medis.

4.3.2. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2017), Pengertian definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Kelengkapan Rekam medis Di Poli Umum Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kelengkapan rekam medis	Kelengkapan Rekam Medis adalah terpenuhinya standar pengisian rekam medis pasien rawat inap sesuai SOP yang ditetapkan di rumah sakit	Identitas pasien (15 point)	Lembar Checklist	Nominal	1.Lengkap (8-15)
		Anamnesis (15 point)			2.Tidak lengkap (0-7)
		Informed			1.Lengkap (3-4)
		consent (4 point)			2.Tidak lengkap (0-2)
		Resume medis (4 point)			Total: 1.Lengkap (20- 38) 2.Tidak Lengkap (0-19)

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen ini berisi berbagai pertanyaan dan kemungkinan respon atau jawaban tertentu yang peneliti tetapkan atau kembangkan sebelum penelitian dilaksanakan (Creswell, 2009). Instrumen yang digunakan di buat dalam lembar *checklist* untuk mendapatkan data dari berkas rekam medis (Rise, 2008).

Lembar *Checklist* adalah suatu daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pada penelitian ini

Penulis hanya tinggal menilai dan memberikan tanda atau *Checklist* disetiap permunculan gejala lengkap atau tidak lengkapnya sasaran pengamatan.

1. Kelengkapan rekam medis pada lembar identitas pasien

Kelengkapan rekam medis pada lembar identitas pasien terdiri dari 15 pertanyaan dengan menggunakan skala *Gutman* dengan jawaban ada bernilai 1 dan tidak ada 0.

Perhitungan scoring kelengkapan rekam medis dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 0}{2}$$

$$P = \frac{15}{2}$$

$$P = 7$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil pengetahuan :

1. Lengkap = 8-15
2. Tidak Lengkap = 0-7

2. Kelengkapan rekam medis pada lembar anamnesis

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kelengkapan rekam medis pada lembar anamnesis pasien terdiri dari 15 pertanyaan dengan menggunakan skala *Gutman* dengan jawaban ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Perhitungan scoring kelengkapan rekam medis dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 0}{2}$$

$$P = \frac{15}{2}$$

$$P = 7$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil pengetahuan :

1. Lengkap = 8-15
2. Tidak Lengkap = 0-7
3. Kelengkapan rekam medis pada lembar *informed consent*

Kelengkapan rekam medis pada lembar *informed consent* terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan Skala *Gutman* dengan jawaban ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Perhitungan scoring kelengkapan rekam medis dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{4 - 0}{2}$$

$$P = \frac{4}{2}$$

$$P = 2$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil penelitian :

1. Lengkap = 3-4

2. Tidak Lengkap = 0-2

4. Kelengkapan rekam medis pada lembar resume medis

Kelengkapan rekam medis pada lembar resume medis terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan Skala Gutman dengan jawaban ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Perhitungan scoring kelengkapan rekam medis dengan menggunakan rumus statistik yaitu:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{4 - 0}{2}$$

$$P = \frac{4}{2}$$

$$P = 2$$

5. Berdasarkan perhitungan kelas rekam medis terdiri dari 38 pertanyaan

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{38 - 0}{2}$$

$$P = \frac{38}{2}$$

$$P = 19$$

1) Lengkap = 20- 38

2) Tidak Lengkap= 0-19

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Misbah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari 2023 untuk melakukan penelitian di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2021.

4.6. Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian. Data tersebut digunakan sebagai sumber untuk selanjutnya dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru. (I. Masturoh, 2018)

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. Data primer dalam penelitian ini adalah semua data yang diperoleh menggunakan lembar kuesioner. Dan data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumentasi. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data kelengkapan berkas rekam medis di poli umum rawat jalan di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2021.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan menggunakan lembar *checklist*. daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pada penelitian ini Penulis hanya tinggal menilai dan memberikan tanda atau *Checklist* disetiap permunculan gejala lengkap atau tidak lengkapnya sasaran pengamatan.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

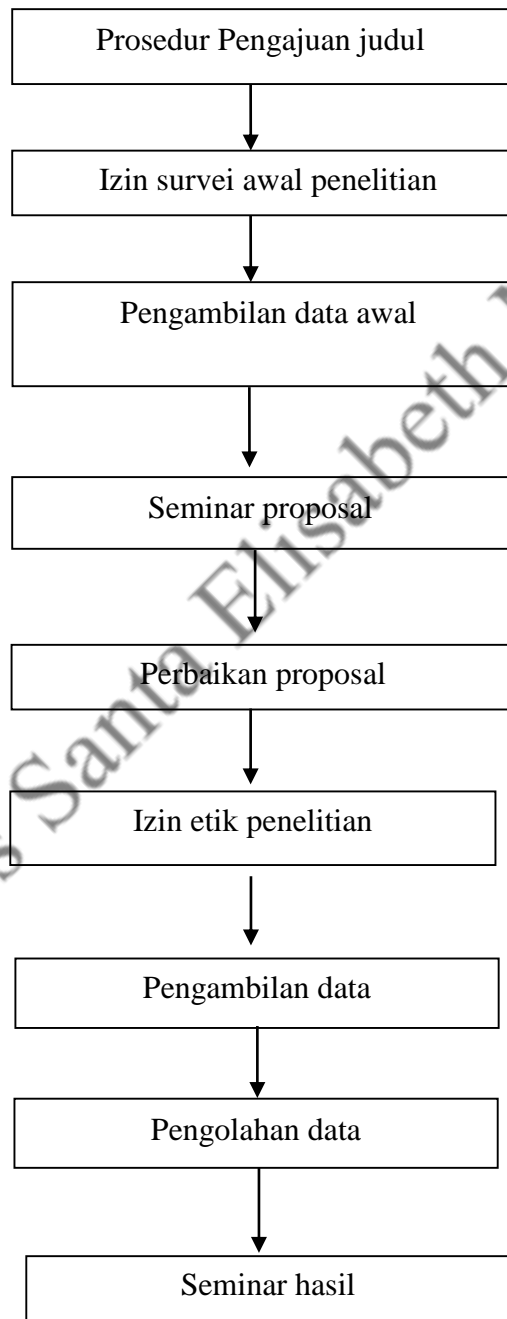
1. Uji validitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Bila harga korelasi diatas 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument valid dan jika dibawah 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut tidak valid dan harus di perbaiki atau di buang (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas untuk checklist kelengkapan Rekam Medis karena peneliti menggunakan berkas rekam medis RS Santa Elisabeth Medan dan untuk kelengkapan rekam medis dilakukan penelitian dengan keempat indikator kelengkapan rekam medis pada bagian identitas pasien. Anamnesia, *informed consent*, resume medis.

4.7. Kerangka Oprasional

Bagan 4.1. Kerangka oprasional Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021



4.8. Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik (Nursalam, 2020).

Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan :

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode para peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti dan yang terakhir adalah tabulating.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis univariat

Analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit, 2012). Pada penelitian ini, metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi, kelengkapan rekam medis.

4.9 Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem sesuai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian memberi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (pengharapan terhadap martabat manusia) dan *justice* (keadilan) (Polit & Beck, 2012).

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah melakukan *ethical clearance* kepada komite etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada sekretaris prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

Berikut prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Respect for person*

Penelitian yang dilakukan yang melibatkan responden di dalam proses penelitian harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihan yang diambil pasien tersebut harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa

tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden yaitu peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*).

2. *Beneficience & Non Maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus mengandung kebaikan atau bermanfaat dan tidak merugikan responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan pelayanan keperawatan.

3. *Justice*

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian harus diperlakukan secara adil dan peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. semua responden harus diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Untuk

menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi dalam bentuk inisial atau hanya memberi kode tertentu pada setiap responden yang hanya diketahui oleh peneliti sendiri.

5. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penelitian ini sudah lulus uji etik dengan kode etik NO: 072/KEPK-SE/PE-DT/III/2023 dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum, Rawat Jalan di Rs Santa Elisabeth Medan tahun 2021. diteliti pada tanggal 11 April - 27 April 2023 di RS Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl.Haji Misbah No.7, JATI, Kec.Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Pada tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi Ofm-Cap ingin mengembangkan, mengobati dengan pelayanan sosial khusus dalam bidang kesehatan. Untuk rencana tersebut, beliau meminta tenaga dari Belanda, melalui Mgr. Petrus Hopmans, dengan memilih Kongregasi FSE di Breda. Pilihan ini dirasa sangat tepat, karena Suster-suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang-orang sakit RS. Kongregasi ini dianggap mampu, baik financial, maupun relasional kesatuan dengan induk, sumber daya manusianya SDM. Dari pihak Kongregasi juga menanggapi dengan baik dan bersedia diutus dan berangkat ke Indonesia sebagai missionaris, maka pada tanggal 29 September 1925 Kongregasi FSE hadir di Indonesia-Medan dengan 4 orang Suster. Pada tanggal 11 Februari 1929 Rumah Sakit St. Elisabeth dibangun peletakan batu pertama dan rumah Suster di Jl. Imam Bonjol. Pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit St. Elisabeth diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit dengan Kelas Madya tipe B.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Menjadi tanda Kehadiran Allah di tengah dunia yang membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
- b. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Meningkatkan sarana dan prasarana memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. (Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan).

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat jalan Di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Penelitian ini dimulai 11 April – 27 April 2023. Responden pada penelitian ini adalah Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 91 berkas rekam medis.

5.2.1 Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Identitas Pasien di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Identitas Pasien Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Identitas Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	77	84.6
Tidak Lengkap	14	15.4
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan kategori lengkap yaitu 77 berkas rekam medis (84,6%) dan tidak lengkap 14 berkas rekam medis (15,4%).

5.2.2 Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Anamnesa di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Anamnesa Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Anamnesa	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	86	94,5
Tidak Lengkap	5	5,5
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan 86 berkas rekam medis (94,5%) lengkap dan 5 berkas rekam medis (5,5%) tidak lengkap.

5.2.3 Kelengkapan Rekam Medis berdasarkan *informed consent* di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan *Informed Consent* Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

<i>Informed Consent</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	48	52,7
Tidak Lengkap	43	47,3
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan 48 berkas rekam medis (52,7%) lengkap dan 43 berkas rekam medis (47,3%) tidak lengkap.

5.2.4 Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Resume Medis di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Resume Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Resume Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	56	61.5
Tidak Lengkap	35	38.5
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan 56 berkas rekam medis (61.5)% lengkap dan 35 berkas rekam medis (38.5%) tidak lengkap.

5.2.5. Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Kelengkapan Rekam Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	82	90,1
Tidak Lengkap	9	9.9
Total	91	100

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan 82 berkas rekam medis (90,1)% lengkap dan 9 berkas rekam medis (9.9%) tidak lengkap.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan Identitas Pasien Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada tabel 5.1 menjelaskan tentang kategori identitas pasien lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 77 (84,6%) dan sebagian kecil identitas pasien tidak lengkap 14 (15,4%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien yang hampir seluruhnya lengkap meliputi identitas penderita, nomor rekam medis, cara keluar, cara penderita masuk. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi diagnosa keluar, diagnosa masuk, keluarga yang dapat dihubungi, dan pengantar penderita. Menurut pengamatan peneliti, kelengkapan identitas pasien lengkap dan tidak lengkap karena kurangnya tanggungjawab dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis dan tidak ada monitoring dan evaluasi terhadap berkas tersebut.

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24/MENKES/PER/VIII/2022, syarat rekam medis yang bermutu adalah: terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Hal ini sejalan dengan jurnal Zahra (2016) mengenai analisis kelengkapan pengisian identitas pasien pada formulir lembar masuk dan keluar pasien rawat inap

ruang e2 guna menunjang mutu rekam medis di rsud cibabat cimahi pengisian identitas pasien pada lembaran masuk dan keluar, dari 73 sampel yang diteliti pada Triwulan I tahun 2016, angka ketidaklengkapan per item sebesar 42% dan angka kelengkapan per item sebesar 58% hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian identitas pasien pada lembaran masuk dan keluar pasien bedah masih kurang bermutu.

5.3.2 Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Anamnesa Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada tabel 5.2 yang dilakukan oleh peneliti di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan lembar anamnesa kategori lengkap 86 (94,5%) dan masih ditemukan sebagian kecil 5 (5,5%). Berkas rekam medis berdasarkan anamnesa hampir seluruhnya lengkap yaitu nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, riwayat pemakaian obat. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi tanda tangan dan nama dokter, tanggal, jam dan rencana. Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesa, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat mengalami kesibukan di poli sehingga tidak memiliki waktu untuk mengisi lembar anamnesa dan penyebab lain karena kurang komunikasi antara dokter dan perawat sehingga informasi medis yang terkandung menjadi tidak akurat dan tidak dapat digunakan dalam proses tidak penegakkan hukum.

Anamnesis adalah salah satu teknik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatu percakapan antara seorang dokter atau perawat dengan pasiennya secara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk

mendapatkan data pasien beserta permasalahan medisnya (Febriyanti & Sugiarti, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saragih et al., (2022) berdasarkan karakteristik lembar anamnesa kategori lengkap yaitu 96.2% berkas rekam medis dan masih ditemukan sebagian kecil tidak lengkap (2.4%) berkas rekam medis. Kategori lengkap dari keseluruhan berkas pada point nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh, diagnosa banding, diagnosa kerja, pengobatan, rencana, tanda tangan dan nama dokter, tanggal dan jam. Sedangkan kategori tidak lengkap dari keseluruhan berkas pada riwayat alergi dan riwayat pemakaian obat.

5.3.3 Gambaran Kelengkapan *Informed Consent* Berkas Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Tabel 5.3 Hasil penelitian didapatkan pada lembar *informed consent* sebagian besar 48 (52.7%) berkas rekam medis lengkap dan 43 (47.3%) berkas rekam medis tidak lengkap. Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tanggal dan tanda tangan pasien atau keluarga pasien. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi tindakan persetujuan pengobatan dan tanda tangan administrasi. Kelengkapan lembar *informed consent* dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. *Informed*

consent ini akan memberikan perlindungan hukum tidak hanya kepada pasien, namun juga melindungi tenaga kesehatan/ dokter dari tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien.

Petugas rekam medis (Man) secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan, serta sistem reward dan punishment tidak ada. serta SOP penyelenggaraan rekam medis tersedia di instalasi rekam medis, namun belum disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis yang ada sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP, adanya kendala proses pencatatan sering terjadi lupa dalam pengisian lembar *informed consent*, serta analisis isi rekam medis dalam penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo belum optimal.

Berdasarkan Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa” setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* antarlain disebabkan oleh pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*; keterbatasan waktu; kesibukan dokter; ketergantungan dokter kepada perawat; kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*; kebijakan organisasi rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* di rumah sakit. Penyebab ketidaklengkapan *inform consent* yaitu dokter lupa mengisi apalagi kalau ada kasus

yang darurat maka tindakan yang harus dikerjakan tindakan lalu mengisi rekam medis. Seharusnya ada yang mengingatkan misalnya : perawat / dokter yang mendampingi dokter spesialis saat memberikan tindakan saat wawancara dengan petugas rekam medis mengatakan berkas tersebut tidak lengkap dari admiting.

Informed consent adalah kedatangan pasien yang berarti ia telah memberikan kepercayaan kepada dokter untuk melakukan tindakan terhadapnya, dan pada diri dokter secara otomatis tertanam sikap yang bertujuan mengutamakan kesehatan pasiennya. Tetapi pasien mempunyai hak dan memutuskan apakah dokter boleh atau tidak meneruskan hubungan tersebut. Hal itu tergantung pada keterangan apa yang ia dapatkan mengenai tindakan dokter itu selanjutnya (Octaria & Trisna, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saragih et al., (2022) lembar *informed consent* kategori lengkap 100% berkas rekam medis. Kategori lengkap dari keseluruhan berkas mayoritas pada nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien dan tanda tangan pihak RS.

5.3.4 Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Resume Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada tabel 5.4 di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 56 (61.5%) lembar resume medis kategori lengkap dan 43 (47,3%) lembar resume medis tidak lengkap. Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis yang hampir seluruhnya lengkap meliputi diagnosa utama dan diagnosa tambahan, tanda tangan,

dokter. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi riwayat penyakit dan nama pasien.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pengisian berkas resume medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah lengkap, dan sebagian kecil pengisian tidak lengkap. Ketidaklengkapan berkas resume medis ini dapat dipengaruhi oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang kurang baik.

Permenkes No.24/MENKES/PER/VIII/2022, ringkasan pulang (resume) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pada pasien. Isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien; diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat; ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut; dan nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Diagnosis yang terdapat dalam rekam medis di isi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada ICD-10.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saragih et al., (2022) bahwa resume medis kategori lengkap 100% kelengkapan rekam medis karakteristik resume medis kategori lengkap dari keseluruhan berkas mayoritas pada point nama pasien, riwayat penyakit, diagnosis utama dan diagnosis tambahan dan tanda tangan dokter.

5.3.5 Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pada tabel 5.5 di poli umum rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 82 (90.1%) kategori lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 9 (9.9%) berkas rekam medis tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Prihandini et al., (2020) kelengkapan berkas rekam medis RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020 bahwa dari 46 berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 52.1% dikategorikan lengkap dan 47.9% tidak lengkap. Hal tersebut disebabkan karena masa kerja dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat pelaksana.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Purwanti et al., (2020) menunjukkan bahwa rekam medis yang ada di RSUD Sanjiwani mempunyai kelengkapan yang baik. Pengisian identitas pasien, pengisian lembar resume medis, informed consent dan anamnesa mempunyai kelengkapan 100%. Hal ini sudah sesuai dengan UU RI No.29 tahun 2004 pasal 46 ayat 3 : "Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan". Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006, dikatakan lengkap apabila sebesar 100%.

Hasil penelitian Saragih et al., (2022) terkait Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 97.5%, anamnesa sebesar 96.2%, informed consent sebesar 100%, Resume medis sebesar 100%. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

Menurut pengamatan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa lengkap dan tidak lengkapnya pengisian berkas rekam medis bisa disebabkan karena masa kerja, beban kerja dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat terlaksana. Penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis juga dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi, di lihat dari pengetahuan, yang masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus dilengkapi < 24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran kelengkapan rekam medis di poli umum rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

1. Kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien kategori lengkap yaitu 77 (84.6%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 14 (15.4%) berkas rekam medis. Penyebab dari hal tersebut salah satunya disebabkan karena kurangnya tanggungjawab dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis
2. Kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesa kategori lengkap yaitu 86 (94.5%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 5 (5.5%) berkas rekam medis. Penyebab dari ketidaklengkapan anamnesa yang ditemukan karena kurang komunikasi antara dokter dan perawat sehingga informasi medis yang terkandung menjadi tidak akurat dan tidak dapat digunakan
3. Kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* kategori lengkap 48 (52.7%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 43 (47.3%). Ketidaklengkapan berkas resume medis ini dapat dipengaruhi oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang kurang baik.
4. Kelengkapan rekam medis berdasarkan resume medis kategori lengkap 56 (61.5%) kelengkapan rekam medis dan tidak lengkap 35 (38.5%). Menurut pengamatan yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa lengkap dan

tidak lengkapnya pengisian berkas rekam medis berdasarkan resume medis dikarenakan dokter dan perawat merasa bahwa hal tersebut adalah poin utama dari kelengkapan resume medis, sehingga data yang lain tidak memiliki peran dalam kelengkapan

5. Berdasarkan Kelengkapan berkas rekam medis di poli umum rawat jalan kategori lengkap 82 (90.1%) tidak lengkap 9 (9.9%). Penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis juga dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, beban kerja dan komunikasi

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini petugas dapat meningkatkan tanggung jawab dan kedisiplinan, komunikasi antara dokter dan perawat, sumber daya manusia dan standard operasional prosedur, pengetahuan, motivasi dan beban kerja.

2. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini menambah sumber informasi dan menambah materi tentang SOP kelengkapan rekam medis pada mata kuliah manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.

3. Bagi Responden

Diharapkan menjadi sumber informasi untuk lebih teliti dalam memeriksa kelengkapan berkas rekam medis.



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Dapat mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan berkas rekam medis.

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, 2009 Resume Instrumen Pengumpulan Data
- Febriyanti, R. I. M., & Sugiarti, I. (2015). Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 31–37. <https://doi.org/10.33560/v3i1.67> (diakses 15 Maret 2023)
- I. Masturoh, 2018 metode pengumpulan data kualitatif
- Luh, N., Devhy, P., Agung, A., & Oka, G. (2019). 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 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali Dengan alamat*. 2(2). (diakses 06 Februari 2023)
- Mahendra. (2019). Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2018. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Padang*, 7–15. (diakses 06 Februari 2023)
- Mardan, 2019 Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang (diakses 15 Maret 2023)
- Mustika Rini, Y. J., & Wiyono, T. (2018). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *Oxford Art Online*, 3(2). <https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t045903> (diakses 26 Maret 2023)
- Noor, 2017 Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Bangsal Penyakit Dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Januari 2012 (diakses 18 Maret 2023)
- Notoatmodjo 2010 Metode Penelitian Pendidikan. Penelitian Kuantitatif, Penelitian Kualitatif, Penelitian Tindakan Kelas
- Nursalam, 2020 *Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center*, Surabaya
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah

Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103> (diakses 02 Februari 2023)

PerMenKes no 290/MenKes/Per/III/2008 Informed Consent Sang Gede Purnama

PERMENKES RI No 24/MENKES/PER/VIII/2022. Permenkes ri
269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No*
269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7).
<http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>

Polit & Beck, 2012 Etika Penelitian

Prihandini, Y. A., Yunanto, A., Triawanti, T., Noor, M. S., & Rahman, F. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis oleh Perawat di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 55. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.9158> (diakses 12 Januari 2023)

Purnamawati, D., Tampubolon, B., Jumaiyah, W., & Rayasari, F. (2020). Penyintas Stroke Laki-Laki dan Perempuan Selama Recovery di Poliklinik Rumah Sakit Umum Tingkat II Dustira Bandung. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(5), 445–450. (diakses 30 Mei 2023)

Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69–73. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.153> (diakses 07 Februari 2023)

Rohman, 2018 Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Khususnya pada Kasus Beda di RSUD Dr. R.M. Djoechalman Binjai Triwulan I Tahun 2016 (diakses 22 Februari 2023)

Rohman, R. N. K. (2018). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. *Cakra Buana Kesehatan*, 7(9), 27–44. (diakses 26 Februari 2023)

Safitri, A. R., Dewi, D. R., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39> (diakses 26 Maret 2023)

- Saragih, et al., (2022). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Ruang Fransiskus RS Santa Elisabeth Medan. Volum 5 No 1 Agustus 2022. Jurnal Promotif Preventif. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP> (diakses 26 Maret 2023)
- Selvia Juwita Swar, 2019 Analisa Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSAU Dr . Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta Tahun 2014 (diakses 24 Januari 2023)
- Swari et al., 2019 Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang (diakses 18 Maret 2023)
- Wardah, A. (2019). *Determinan Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat Ii Putri Hijau KESDAM I/BB Medan Tahun 2018*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/23833> (diakses 06 Februari 2023)
- Widiarta, dkk (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kuta Utara. Arc Com. Health. Volume 9 No 3. Desember 2022. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/download/95751/47555> (diakses 04 Februari 2023)
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225> (diakses 07 Februari 2023)
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4161> (diakses 21 Januari 2023)
- Yulawati, 2018 Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah (diakses 06 Februari 2023)
- Zahra, N. A. (2016). Analisis_Kelengkapan_Pengisian_Identitas. In *CIMAHI, Politeknik TEDC Bandung*. (diakses 07 Februari 2023)



LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan

CHECKLIST **GAMBARAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS DI POLI UMUM** **RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN** **TAHUN 2021**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ada	Tidak ada
1	Identitas Pasien : Identitas penderita Kecamatan Kota /kab No. telp No. hp Pekerjaan Pengantar penderita Keluarga yang dapat dihubungi Nomor rekam medik Cara penderita masuk Tanggal masuk, jam masuk, Tanggal keluar Cara keluar Diagnosa masuk Diagnosa keluar Nama dokter yang merawat		
2	Anamnesis : Nama pasien Anamnesa Riwayat penyakit terdahulu Riwayat pemakaian obat Riwayat alergi Skala nyeri Pemeriksaan fisik kesadaran Pemeriksaan fisik anggota tubuh Diagnosa banding Diagnosa kerja Pengobatan Rencana Tanda tangan dan nama dokter Tanggal Jam		
3	<i>Informed consent</i> : Nama Pasien Tindakan persetujuan pengobatan		



STIKes Santa Elisabeth Medan

	Tanggal dan tanda tangan pasien / keluarga pasien Tanda tangan administrasi		
4	Resume Medis : Nama pasien Riwayat penyakit Diagnosa utama dan diagnosa tambahan Tanda tangan dokter		



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	No. RM	Identitas Penderita	Kecamatan	Kota/kab	No. Telp	No. HP	Pekerjaan	Pengantar penderita	Keluarga yang dapat dihubungi	Nomor rekam medik	Cara penderita masuk	Tgl masuk, jam masuk, tgl keluar	Cara keluar	Diagnosa masuk	Diagnosa keluar	Nama dokter yang merawat	L	TL
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		



STIKes Santa Elisabeth Medan

31																			
32																			
33																			
34																			
35																			
36																			
37																			
38																			
39																			
40																			
41																			
42																			
43																			
44																			
45																			
46																			
47																			
48																			
49																			
50																			
51																			
52																			
53																			
54																			
55																			
56																			
57																			
58																			
59																			
60																			
61																			
62																			
63																			
64																			
65																			
66																			



STIKes Santa Elisabeth Medan

67																		
68																		
69																		
70																		
71																		
72																		
73																		
74																		
75																		
76																		
77																		
78																		
79																		
80																		
81																		
82																		
83																		
84																		
85																		
86																		
87																		
88																		
89																		
90																		
91																		



STIKes Santa Elisabeth Medan

Anamnesa

No Berkas RM	Nama Pasien	Riwayat Penyakit terdahulu	Riwayat alergi	Skala Nyeri	Pemeriksaan fisik kesadaran	Pemeriksaan fisik anggota tubuh	Diagnosa banding	pengobatan	Rencana	Tanda tangan dan nama dokter	Tanggal	Jam	T	L
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														



STIKes Santa Elisabeth Medan

32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														
41														
42														
43														
44														
45														
46														
47														
48														
49														
50														
51														
52														
53														
54														
55														
56														
57														
58														
59														
60														
61														
62														
63														
64														
65														
66														
67														



STIKes Santa Elisabeth Medan

68														
69														
70														
71														
72														
73														
74														
75														
76														
77														
78														
79														
80														
81														
82														
83														
84														
85														
86														
87														
88														
89														
90														
91														



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	No Berkas RM	Informed Consent				L	TL
		Nama Pasien	Tindakan persetujuan pengobatan	Tanggal dan tanda tangan pasien/ keluarga pasien	Tanda tangan administrasi		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							



STIKes Santa Elisabeth Medan

23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						



STIKes Santa Elisabeth Medan

53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						



STIKes Santa Elisabeth Medan

83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	No.berkas RM	Resume Medis				L	TL
		Nama pasien	Riwayat penyakit	Diagnosa utama dan diagnosa tambahan	Tanda tangan dokter		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							



STIKes Santa Elisabeth Medan

13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							



STIKes Santa Elisabeth Medan

27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							



STIKes Santa Elisabeth Medan

41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							
51							
52							
53							
54							



STIKes Santa Elisabeth Medan

55							
56							
57							
58							
59							
60							
61							
62							
63							
64							
65							
66							
67							
68							



STIKes Santa Elisabeth Medan

69							
70							
71							
72							
73							
74							
75							
76							
77							
78							
79							
80							
81							
82							



STIKes Santa Elisabeth Medan

83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							

Lampiran 1 : Identitas Pasien

Identitas Penderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	91	100.0	100.0	100.0

Kecamatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	53	58.2	58.2	58.2
	Lengkap	38	41.8	41.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Kota/Kab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	11	12.1	12.1	12.1
	Lengkap	80	87.9	87.9	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

No TLP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	14	15.4	15.4	15.4
	Lengkap	77	84.6	84.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

No Hp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	20	22.0	22.0	22.0
	Lengkap	71	78.0	78.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Pekerjaan

STIKes Santa Elisabeth Medan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	13	14.3	14.3	14.3
	Lengkap	78	85.7	85.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Pengantar Penderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	71	78.0	78.0	78.0
	Lengkap	20	22.0	22.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Keluarga dpt dihubungi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	74	81.3	81.3	81.3
	Lengkap	17	18.7	18.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Nomor Rekam Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	91	100.0	100.0	100.0

Cara Penderita Masuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	2	2.2	2.2	2.2
	Lengkap	89	97.8	97.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tgl masuk, jam masuk, tgl keluar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	2	2.2	2.2	2.2
	Lengkap	89	97.8	97.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Cara Keluar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	2	2.2	2.2	2.2
	Lengkap	89	97.8	97.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Diagnosa Masuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	77	84.6	84.6	84.6
	Lengkap	14	15.4	15.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Diagnosa Keluar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	80	87.9	87.9	87.9
	Lengkap	11	12.1	12.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dokter yg merawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	66	72.5	72.5	72.5
	Lengkap	25	27.5	27.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

IDENTITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	77	84.6	84.6	84.6
	Tidak lengkap	14	15.4	15.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Nama pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	5	5.5	5.5	5.5
	Lengkap	86	94.5	94.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Anamnesa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	5	5.5	5.5	5.5
	Lengkap	86	94.5	94.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Terdahulu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	5	5.5	5.5	5.5
	Lengkap	86	94.5	94.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Riwayat Pemakaian Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	5	5.5	5.5	5.5
	Lengkap	86	94.5	94.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Riwayat Alergi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	15	16.5	16.5	16.5
	Lengkap	76	83.5	83.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Skala Nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	12	13.2	13.2	13.2
	Lengkap	79	86.8	86.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Pemeriksaan fisik Kesadaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	20	22.0	22.0	22.0
	Lengkap	71	78.0	78.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Pemeriksaan Fisik Anggota Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	9	9.9	9.9	9.9
	Lengkap	82	90.1	90.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Diagnosa Banding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	9	9.9	9.9	9.9
	Lengkap	82	90.1	90.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Diagnosa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	48	52.7	52.7	52.7
	Lengkap	43	47.3	47.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	17	18.7	18.7	18.7
	Lengkap	74	81.3	81.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Rencana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	60	65.9	65.9	65.9
	Lengkap	31	34.1	34.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Tanda Tangan dan Nama Dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	82	90.1	90.1	90.1
	Lengkap	9	9.9	9.9	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tanggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	77	84.6	84.6	84.6
	Lengkap	14	15.4	15.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Jam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	68	74.7	74.7	74.7
	Lengkap	23	25.3	25.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

ANAMNESE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	87	95.6	95.6	95.6
	Tidak Lengkap	4	4.4	4.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Nama Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	36	39.6	39.6	39.6
	Lengkap	55	60.4	60.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Tindakan Persetujuan Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	45	49.5	49.5	49.5
	Lengkap	46	50.5	50.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tanda Tangan Pasien/ Keluarga pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	36	39.6	39.6	39.6
	Lengkap	55	60.4	60.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Tanda Tangan Administrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	38	41.8	41.8	41.8
	Lengkap	53	58.2	58.2	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

INFORMED CONSENT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	48	52.7	52.7	52.7
	Tidak Lengkap	43	47.3	47.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Nama Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	36	39.6	39.6	39.6
	Lengkap	55	60.4	60.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	46	50.5	50.5	50.5
	Lengkap	45	49.5	49.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Diagnosa utama dan diagnosa tambahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	27	29.7	29.7	29.7
	Lengkap	64	70.3	70.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Tanda Tangan Dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	27	29.7	29.7	29.7
	Lengkap	64	70.3	70.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

RESUME

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	56	61.5	61.5	61.5
	Tidak Lengkap	35	38.5	38.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

KELENGKAPAN REKAM MEDIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	82	90.1	90.1	90.1
	Tidak Lengkap	9	9.9	9.9	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Indikator Kelengkapan Rekam Medis Untuk Identitas Pasien di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

No	Identitas pasien	Lengkap		Tidak lengkap	
		F	%	f	%
1	Identitas penderita	91	100	0	0
2	Kecamatan	38	41,8	53	58,2
3	Kota /kab	80	87,9	11	12,1
4	No. Telp	77	84,6	14	15,4
5	No. Hp	71	78,0	20	22,0
6	Pekerjaan	78	85,7	13	14,3
7	Pengantar penderita	20	22,0	71	78,0
8	Keluarga yang dapat dihubungi	17	18,7	74	81,3
9	Nomor rekam medik	91	100	0	0
10	Cara penderita masuk	89	97,8	2	2,2
11	Tanggal masuk, jam masuk, Tanggal keluar	89	97,8	2	2,2
12	Cara keluar	89	97,8	2	2,2
13	Diagnosa masuk	14	15,4	77	84,6
14	Diagnosa keluar	11	12,1	80	87,9
15	Nama dokter yang merawat	25	27,5	66	72,5

Indikator Kelengkapan Rekam Medis Untuk Anamnesa di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

No	Anamnesa	Lengkap		Tidak lengkap	
		f	%	F	%
1	Nama pasien	86	94,5	5	5,5
2	Anamnesa	86	94,5	5	5,5
3	Riwayat penyakit terdahulu	86	94,5	5	5,5
4	Riwayat pemakaian obat	86	94,5	5	5,5
5	Riwayat alergi	76	83,5	15	16,5
6	Skala nyeri	79	86,8	12	13,2
7	Pemeriksaan fisik kesadaran	71	78,0	20	22,0
8	Pemeriksaan fisik anggota tubuh	82	90,1	9	9,9
9	Diagnosa banding	82	90,1	9	9,9

STIKes Santa Elisabeth Medan

10	Diagnosa kerja	43	47,3	48	52,7
11	Pengobatan	74	81,3	17	18,7
12	Rencana	31	34,1	60	65,9
13	Tanda tangan dan nama dokter	9	9,9	82	90,1
14	Tanggal	14	15,4	77	84,6
15	Jam	23	25,3	68	74,7

Indikator Kelengkapan Rekam Medis Untuk *Informed Consent* di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

No	<i>Informed consent</i>	Lengkap		Tidak lengkap	
		F	%	f	%
1	Nama Pasien	55	60,4	36	39,6
2	Tindakan persetujuan pengobatan	46	50,5	45	49,5
3	Tanggal dan tanda tangan pasien / keluarga pasien	55	60,4	36	39,6
4	Tanda tangan administrasi	53	58,2	38	41,8

Indikator Kelengkapan Rekam Medis Untuk Resume Medis di Poli Umum Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

No	Resume Medis	Lengkap		Tidak lengkap	
		F	%	F	%
1	Nama pasien	55	60,4	36	39,6
2	Riwayat penyakit	45	49,5	46	50,5
3	Diagnosa utama dan diagnosa tambahan	64	70,3	27	29,7
4	Tanda tangan dokter	64	70,3	27	29,7



STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 13 Januari 2023

Nomor : 056/STIKes/RSE-Penelitian/1/2023
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Widyadana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran Surat Nomor : 056/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

No	Nama	NIM	Judul
1.	Alejandro Arauz Julia	102019001	Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat Dengan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2.	Indah Boni Yolanda Pardede	102019003	Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3.	Beatrice Rosita Lumbanraja	102019004	Hubungan Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis Oleh Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4.	Elsa Indriani Purba	102019006	Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021
5.	Desnata Evariani Zega	102019012	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2022
6.	Vita Eskana Sihombing	102019013	Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
7.	Nurhid Oktoburniwati Gulo	102019015	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Media Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesdiana B. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Januari 2023

Nomor : 200/Dir-RSE/K/1/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 056/STIKes/RSE-Penelitian/I/2023 perihal : **Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Alejandro Arauz Julia	102019001	Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Indah Boni Yolanda Pardede	102019003	Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Beatrice Rosita Lumbanraja	102019004	Hubungan Pengetahuan tentang Nilai Guna Rekam Medis dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis oleh Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Elsa Indriani Purba	102019006	Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021
5	Desnata Evariani Zega	102019012	Gambaran Faktor – faktor penyebab terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
6	Vita Eskana Sihombing	102019013	Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
7	Nurmat Oktoberniwati Gulo	102019015	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahviah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 29 Maret 2023

Nomor : 446/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023
Lamp. : -
Hal : Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Elsa Indriani Purba	102019006	Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Yohana Br. Karo, M. Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 04 April 2023

Nomor : 808/Dir-RSE/K/IV/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 446/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Elsa Indriani Purba	032019006	Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.


Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 072/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elsa Indriani Purba
Principal In Investigator


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title


**"Gambaran Kelengkapan Rekam Medis Di Poli Umum Rawat Jalan Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang
ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values,
2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation,
6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.
This was indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Maret 2023 sampai dengan tanggal
29 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 29, 2023 until March 29, 2024.


March 29, 2023
Mestiana Brakurp, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL




Nama Mahasiswa : ELSA INDRANI PURBA

NIM : 102019006

Judul : Gambaran Kelengkapan Rekam medis
dipoli umum Rawat Jalan di Rumah
sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2021.

Nama Pembimbing I : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Nama Pembimbing II : Nalipita Ginting, S.KM., S.Kep., N., M.Pd.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1).	Rabu, 09 November 2022.	Pomarida Simbolon, S.KM., M. Kes.	Konsul Judul dan revisi Judul.		
2).	Rabu, 09 November 2022.	Nalipita Ginting, S. KM., S. Kep. N.S., M. Pd.	Konsul Judul.		
3).	Jumat, 11 November 2022.	Pomarida Simbolon, S.KM., M. Kes.	Konsul ganti Judul.		

1

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4).	Selasa, 10 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S.KM, M. Kes	Konsul Judul dan ACC Judul	3f	
5).	Senin, 16 Januari 2023	Naliptha Ginting, S.KM, S. Kep. Ns; M. Pd	merevisikan isi bab 1 harus sinkron dengan judul yang tertera diatas.		Alfa
6).	Rabu, 18 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S. KM. M. Kes	Konsul bab 1, 2, 3 dan 4 dan tambahkan keengkapan rekam medil.	3f	
7).	Jumat, 20 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S. KM. M. Kes	Konsul latar belakang, daftar isi, kata pengantar dan covernya.	3f	
8).	Senin, 23 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S. KM. M. Kes	Konsul bab 1, 2, 3, 4.	3f	
9).	Selasa, 24 Januari 2023	Naliptha Ginting, S. KM S. Kep. Ns, M. Pd	merevisikan bab 1 harus sinkron isi isinya.		Alfa

STIKes Santa Elisabeth Medan


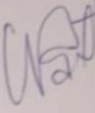
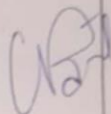
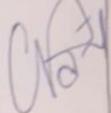
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10)	Rabu, 24 Januari 2023.	Pomarida Simbolon, S.Km M. Kes	Revisi bab 1, 2, 3 dan 4. mengerai di bab 1 harus dimasukkan kelengkapan rm dan indikator ¹² dan di bab 2 harus dibuat revisi	38	
11)	Rabu, 24 Januari 2023.	Nasipita Ginting, S.Km M. Kes, N.S. M. Pd	Konsul Revisi bab 1, 2 dan diskusi.		38
12)	Jumat, 27 Januari 2023.	Pomarida Simbolon, S. Km. M. Kes	Revisi bab 1 dan bab 2, bab 3, bab 4.	38	
13)	Jumat, 27 Januari 2023	Nasipita Ginting, S.Km M. Kes, N.S. M. Pd	Pastikan poliumum di RSE akan saja untuk mencari data awal data awal diperoleh oleh nama. Penelitian harus ada judul penelitian tempat penelitian		38
14)	Senin, 30 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S.Km M. Kes.	Konsultasi dan revisi bab 1, 2, 3 dan 4.	38	
15)	Selasa, 31 Januari 2023	Pomarida Simbolon, S. Km. M. Kes	Konsultasi dan penambahan referensi bab 1, 2, 3 dan 4.	38	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16	Semn, 06 Februari 2023.	Purnanda Simbolon, S.KM., M. kes	Ujian ACC Proposal		
17	Kamis, 26 Januari 2023	Nasiptha Ginting, S.KM., S.KEP, N.S.-M.-Pd	Parsi menambahkan Rencana Penelitian, untuk mencari data dan data awal diperoleh dari nama, tentat Penelitian,		
18	Selasa, 07 Februari 2023.	Nasiptha Ginting, S.KM., S.KEP., N.S.-M.-Pd.	merevisi yang ada di bagian harus diteliti dan hasilnya dari hasil penelitian dan pengujiannya ada.		
19	Rabu, 08 Februari 2023.	Nasiptha Ginting, S.KM., S.KEP., N.S.-M.-Pd.	merevisi menambahkan teori di bab 1 dan menambahkan tabel mengenai kejang kejang dan di Poli umum Rawat Jalan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.		
			Acc. proposal		

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan




SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elsa Indraseni Purnama
 NIM : 102019006
 Judul : Gambaran Kelengkapan rekam medis di Poli umum rawat Jalan di rumah Saksi Santa Elisabeth Medan tahun 2021
 Nama Pembimbing I : Romarida Simbolon S.Km., N.Kes.
 Nama Pembimbing II : Nalipita Ginting S.Km., S.Kep., Ns., M.Pd.

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat, 06 Mei 2023	Romarida Simbolon S.Km., N.Kes.	mengecek dan menambahkan yang ada di bab 1	34	
2.	Jumat, 13 Mei 2023	Romarida Simbolon S.Km., N.Kes.	konsultasi, revisi dan pengurangan bab 4 dan bab 5.	30	
3.	Senin, 15 Mei 2023	Nalipita Ginting, S.Km., S.Kep., Ns., M.Pd.	konsultasi bab 5 dan bab 6. - Tambahkan total diinstruksi - data tiap item - Jurnal sesuai dgn pembahasan - Perbaiki daftar isi dan kerangka operasional		

STIKes Santa Elisabeth Medan


 PRODI MIK

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4)	Selasa, 16 mei 2023	Nasir A. Ginting S. Km, S. Kel, NS. M. Pd	Konsultasi tentang penambahan yang ada di bab 5 lalu harus ditentukan bagian penambahan yang ada di bab 6.		AS/P
5)	Jumat, 19 mei 2023	Pomarida Simbolon, S. Km, M. Kes.	Konsultasi mengenai bab 5 yang ada di master data.		
6.	Sabtu, 20 mei 2023	Pomarida Simbolon, S. Km, M. Kes.	Konsultasi memperbaiki abstrak dan memperbaiki saran, - mengecek daftar pustaka dari bab 1 - bab 6		
7)	Senin, 22 mei 2023	Pomarida Simbolon, S. Km, M. Kes.	Konsultasi yang bagian abstrak, dan membahas bab 5 dibagian perbaikan tabel 5.1 tentang indikator kecenderungan berdasarkan karakteristik, tabel 5.3 saran, tabel 5.5 inform content, tabel 5.7 resume metode dan memperbaiki di bagian saran yang yang di bab 6.		
8)	Kamis, 25 mei 2023	Nasir A. Ginting S. Km, S. Kel, NS. M. Pd	- abstrak - daftar li - pembahasan - sebelum hasil - kerangka operasional - kesimpulan		AS/P AS/P

9

Dokumentasi Penelitian



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Program dan Skripsi Prodi MIK, STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
			kec. Cijang	38	
9)	Senin, 29 Mei 2023	Pemarsda Simbolon, S. Km. m. Kes	Konultasi bagian final man diganti menjadi indikator Petugas rekam medis & pada tabel tersebut ditahap		
10)	Rabu, 31 Mei 2023	Pemarsda Simbolon, S. Km. m. Kes	tambahkan termometer & tambahkan permukaan kecur 2022 & ditambahkan tabel & indikator-indikator tersebut & ditambahkan prinsip & indikator makro indikator		
11)	Kamis, 08 Juni 2023	Nasir P. Ginting, S. Km. S. Kes, Ns, m. Kes	Konultasi bab II konsultasi matrik & konsultasi isi Teknik Pengambilan Sampel & Survei		Utah
12)	Juni 2023	Nasir P. Ginting, S. Km. S. Kes, Ns, m. Kes	Paraf bab 5 sama dengan bab 1 & penambahan kata Penghubung & menambahkan daftar isi dengan bab 2		Utah
13	Senin, 12 Juni 2023	Nasir P. Ginting, S. Km. S. Kes, Ns, m. Kes	Perbaiki pembuka & daftar pustaka & Acc filid.		12/23 Utah

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI MIK

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Kamis, 15 Juni 2023	Pomaria Simbolon, S. km-m. kes	Acc .	24/6	

11