Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (2) 2025, Page 10940-10953

Studi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa

Muh Chandra Alim[1], Erni Febrianti[2], Masniati[3], Muhammad Fahresi Kamirullah[4],Annisa Suwahru[5],Nur Qalbi Talib[6]
[1,2,3,4,5] Universitas Sulawesi Barat, [6]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
Corresponding Author: Muh Chandra Alim, E-Mail: muh.chandraalim@unsulbar.ac.id

Published: August, 2025

ABSTRAK

Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang penting bagi masyarakat setempat, khususnya dalam melayani pasien rawat jalan. Puskesmas ini bertugas memberikan layanan kesehatan dasar, pencegahan penyakit, dan edukasi kesehatan, serta berperan sebagai pusat informasi kesehatan. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa rekam medis di Puskesemas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa tidak lengkap, termasuk data seperti identitas pasien, tanggal pemeriksaan, nama dokter, dan tulisan yang sulit dibaca. Kondisi ini mempengaruhi indikator mutu rekam medis, seperti kelengkapan isian rekam medis, keakuratan data rekam medis, ketepatan waktu pengembalian, dan persyaratan hukum, yang dapat berisiko pada kualitas pelayanan kesehatan dan potensi masalah hukum. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu rekam medis di Puskemas Buntu Malangka. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan analisis kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan 91% rekam medis lengkap, tetapi 9% tidak lengkap. Keakuratan data hanya mencapai 57%, dengan 43% data yang tidak akurat. Namun, semua rekam medis dikembalikan tepat waktu (100%). Untuk persyaratan hukum, 89% rekam medis memenuhi standar, sementara 11% tidak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah meskipun ada komitmen dalam mengelola rekam medis, masih terdapat beberapa area yang perlu di perbaiki, terutama dalam hal keakuratan data dan kelengkapan informasi. Perbaikan ini penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa.

Kata Kunci : Mutu Rekam Medis, Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

The Buntu Malangka *Health Center in* Mamasa *Regency is an essential primary healthcare facility for the local community, particularly in providing outpatient services. This health center is responsible for delivering basic healthcare services, disease prevention, health education, and serves as a health information center. However, observational results indicate that the medical records at the* Buntu Malangka *Health Center are incomplete, including crucial data such as patient identity, examination dates, doctor names, and illegible handwriting. This situation affects quality indicators of medical records, such as the completeness of medical record entries, data accuracy, timely return, and legal requirements, which could jeopardize the quality of healthcare services and pose potential legal issues. This study aims to evaluate the quality of medical records at the* Buntu Malangka *Health Center. The research method employed is descriptive with quantitative and qualitative analysis. Data collection was conducted through observation and interviews. The findings reveal that 91% of medical records are complete, while 9% are incomplete. Data accuracy stands at only 57%, with 43% of data being inaccurate. However, all medical records were returned on time (100%). Regarding legal requirements, 89% of medical records meet the standards, while 11% do not. The conclusion of this study indicates that, despite the commitment to managing medical records, there are still areas that need improvement, particularly concerning data accuracy and information completeness. These improvements are crucial for enhancing the quality of healthcare services at the* Buntu Malangka *Health Center in* Mamasa *Regency.*

Keywords: Quality of Medical Records, Healthcare Services

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah pusat kesehatan tingkat pertama bertanggung jawab untuk menyediakan dan mengatur layanan kesehatan yang bersifat promosi, pencegahan, pengobatan, pemulihan, atau bahkan perawatan paliatif dengan fokus utama pada aspek promosi dan pencegahan dalam area tanggung jawabnya. Puskesmas sebagai lembaga yang megelola layanan kesehatan tingkat pertama, memiliki tugas untuk menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara luas. Puskesmas memiliki kantor administratif yang berada di area kerja mereka. Kehadiran puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan berkualitas kepada masyrakat dengan akses yang lebih mudah dan biaya yang terjangkau. Kecepatan dalam memberikan layanan kepada pasien serta waktu yang dihabiskan oleh pasien dalam menunggu pelayanan yang menyenangkan, cepat dan nyaman. Salah satu elemen penting dari kualits layanan medis adalah ketepatan dalam waktu (Permana & Yulia, 2022).

Kualitas pelayanan dianggap baik ketika pelayanan yang diberikan mengikuti prosedur Kesehatan dan memenuhi kebutuhan pasien. Pelayanan medis tidak hanya untuk memenuhi hasrat pasien, tetapi juga harus memenuhi standar profesional dalam pelayanan medis (Yulianti & Yanti, 2022). Layanan Kesehatan mencakup semua jenis aktivitas atau serangkaian tindakan yang disediakan secara langsung bagi individu atau komunitas. Tujuannya adalah untuk menjaga dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat melalaui cara-cara yang bersifat promosi, pencegahan, pengobatan, pemulihan, paliatif (Undang-undang Republik Indonesia No. 17 tahun 2023). Layanan rekam medis yang baik akan memberikan pelayanan yang cepat, staf yang bersahabat, dan pengalaman yang menyenangkan bagi pasien. Proses rekam medis untuk pasien rawat jalan dimulai saat pasien mendaftar hingga dokumen tersedia di poliklinik, agar pasien bisa menerima pelayanan kesehatan. Waktu yang diperlukan untuk menyiapkan berkas rekam medis menjadi salah satu tanda kualitas layanan di bidang rekam medis. Semakin singkat waktu yang diperlukan untuk menyiapkan dokumen rekam medis, maka akan semakin cepat pasien mendapatkan pelayanan Kesehatan. (Afifah & Ariance, 2022).

Rekam medis adalah sebuah dokumen yang mencatat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, jenis pengobatan, tindakan medis dan pelayanan lainnya yang telah diterima oleh pasien. Dokumen ini disusun dengan menggunakan system elektronik yang ditujukan untuk pengelolaan rekam medis (Permenkes No.24 thn 2022). Rekam medis berfungsi sebagai pedoman untuk pasien di masa depan, terutama ketika pasien datang untuk perawatan lagi. Rekam medis harus tersedia saat pasien kembali untuk mendapatkan pengobatan. Para profesional kesehatan akan menghadapi kesulitan dalam memberikan perawatan atau terapi tanpa mengetahui riwayat kesehatan pasien, termasuk tindakan atau terapi yang telah diterima sebelumnya yang tercantum dalam dokumen rekam medis (Darmin & Sarman, 2021). Rekam medis memiliki fungsi yang sangat penting dalam memberikan informasi tentang kondisi pasien, sehingga kerahasiaannya harus dijaga. Menyimpan rekam medis dengan cara yang baik dan di tempat yang tepat dapat meningkatkan kualitas layanan. Rekam medis yang terlindungi dengan baik tidak

mudah rusak, memudahkan petugas dalam mencarinya, serta membantu dalam distribusi rekam medis. Hal ini juga memastikan bahwa layanan medis berlangsung dengan baik, sehingga pasien dapat segera mendapatkan perawatan dari dokter (Putri, Fannya, Indawati, & Putra, 2022).

Standar kelengkapan rekam medis harus mencapai 100%. Suatu rekam medis dianggap berkualitas jika semua isinya terisi sepenuhmya. Mutu rekam medis mencerminkan semua karakteristik dari suatu produk atau layanan yang berkaitan dengan kemampuan dalam memuaskan pasien. Ada beberapa indikator mutu rekam medis, termasuk kelengkapan data,, keakuratan informasi, ketepatan waktu, dan kepatuhan terhadap aspek hukum (Halimatusaadah & Hidayati, 2022). Formulir rekam medis adalah selembar kertas yang mencakup informasi baik yang dicatat maupun yang direkam mengenai indentitas pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, diagnosis, serta semua layanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, baik yang dirawat di rumah sakit, pasien yang datang berobat jalan, maupun pasien dalam keadaan darurat (Hidayati & Dewi, 2018). Pada dokumen rekam medis, setiap formulir harus diisi secara menyeluruh, termasuk formulir resume medis. Ketelitian pengisian rekam medis sangat penting dan dapat mempengaruhi layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang pada gilirannya berdampak pada mutu pelayanan di suatu fasilitas kesehatan. Salah satu metode untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan melihat aspek pengelolaan rekam medis (Syahbana & Trihandini, 2022).

Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang sangat penting bagi masyarakat setempat dan melayani pasien rawat jalan. Dengan tugas utama memberikan layanan kesehatan dasar, Puskesmas ini berperan sebagai barisan terdepan dalam menyediakan perawatan medis, pencegahan penyakit, dan edukasi kesehatan. Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa secara khusus melayani pasien rawat jalan, menyediakan layanan kesehatan rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, serta penanganan berbagai penyakit ringan hingga sedang. Selain itu, Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa juga aktif dalam kegiatan promosi kesehatan dan penyuluhan kepada masyarakat sekitar. Tujuan dari usaha ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai cara hidup sehat, cara mencegah penyakit, dan pentingnya menjaga kesehatan secara menyeluruh. Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa turut berkolaborasi dengan instansi kesehatan lainnya, seperti rumah sakit rujukan, dalam rangka memberikan pelayanan yang holistik atau suatu pendekatan kepada pasien. Sebagai akibatnya, Puskesmas Buntu Malangka di Kabupaten Mamasa berperan tidak hanya sebagai tempat pengobatan, tetapi juga berfungsi sebagai sumber informasi kesehatan yang dapat diandalkan oleh masyarakat setempat. Pelayanan rekam medis di Puskesmas memiliki peran penting dalam mendukung aspek kesehatan masyarakat. Namun, pada Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, terdapat permasalahan yang mendasar terkait dengan beberapa formulir rekam medis pasien tidak lengkap. Dari hasil observasi awal di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, peneliti menemukan beberapa formulir rekam medis pasien di

Puskesmas Buntu Malanga Kabupaten Mamasa yang belum lengkap. Termasuk di dalamnya adalah identitas pasien, waktu dan tanggal pemeriksaan pasien, nama dokter atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan, serta catatan yang sulit dibaca atau tidak jelas. Semua informasi ini sangat terkait dengan indikator kualitas rakam medis, yaitu kelengkapan pengisian rekam medis, keakuratan data, ketepatan waktu pengembalian rekam medis, dan syarat hukum. Masalah ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan berpotensi menimbulkan risiko medis, karena informasi yang tidak lengkap bisa memperlambat pengambilan keputusan medis yang tepat.

Berdasarkan penejelasan yang telah disampaikan sebelumnya, penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai kualitas layanan rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka, Kabupaten.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Ini adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk mengerti, menggambarkan, serta menafsirkan situasi atau kondisi yang sedang diteliti secara mendalam, berdasarkan informasi yang diperoleh dari lapangan. Rancangan penelitian fokus pada gambaran mutu pelayanan rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa. Rancangan yang telah dilakukan oleh peneliti melibatkan pengumpulan data lewat observasi serta wawancara semi terstruktur dengan menggunkan panduan wawancara. Waktu penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, di mulai pada tgl 14 Juni – tgl 12 Juli tahun 2024.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah 221 formulir rekam medis pasien yang diambil dari pasien yang berkunjung di Puskemas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa dari tanggal 14 Juni hingga tangal 12 Juli. Informan utama dalam studi ini terdiri dari lima petugas rekam medis yang bekerja di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode total sampling untuk memilih informan. Semua petugas rekam medis yang berjumlah 5 orang dilibatkan dalam wawancara. Selain itu, sebanyak 221 formulir rakam medis yang mereka tangani juga diobservasi guna memperoleh data yang lebih lengkap. Sumber data untuk penelitian ini adalah data primer yang didapat langsung dari lapangan melalui observasi dan wawancara dengan staf rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa. Data sekunder diambil dari berbagai institusi yang berhubungan dengan penelitina ini, termasuk buku, jurnal, dan artikel lainnya. Wawancara yang dilakukan akan ditranskripsi dan dianalisis dengan pendekatan tematik untuk memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang masalah yang dihadapi oleh staf rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kelengkapan isian rekam medis

Hasil observasi tentang kelengkapan isian rekam medis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Kelengkapan Isian Rekam Medis Di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa

Kategori objektif	Frekuensi	Persentasi (%)	Jumlah sampel
Lengkap	201	91%	221
Tidak lengkap	20	9%	221
Total	221	100%	221

Sumber : Data Primer (2024)

Dari tabel 1 yang menunjukkan kelengkapan data rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, penelitian dapat mengambil kesimpulan bahwa 201 rekam medis yang dianggap lengkap, sedangkan 20 rekam mesdis laiinya tergolong tidak lengkap. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu petugas rekam medis sering kali terburu-buru dalam menjalankan tugas, terutama saat mengisi data demografi pasien, seperti alamat. Selain itu sering ditemukan riwayat kesehatan pasien yang tidak diisi atau kosong, yang berpotensi disebapkan oleh keterbatasan waktu atau ketidaktelitian petugas saat pencatatan. Situasi ini menandakan bahwa perlu ada perbaikan dalam ketepatan proses pengisian rekam medis. Dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis setelah peneliti melakukan pengamatan atau menelusuri rekam medis pasien, terdapat beberapa faktor yang teridentifikasi, seperti keadaan darurat, kekurangan staf, beban kerja ganda, dan adanya perwakilan pasien oleh anggota keluarga. Sehingga masih ada rekam medis pasien yang belum diisi dengan lengkap. Sebagai mana petikan hasil wawancara dari petugas rekam medis sebagai berikut :

"Biasanya to, di RM yang tidak lengkap ya kayak pasien yang buru-buru datang mau dilayani begitu, kayak gawat darurat mi, cepat-cepat mi dibikinkan RM-nya tidak sempat maki minta identitasnya cuman biasa di tanyakan siapa namanya" (Sit, 24 Tahun).

"Kenapa tidak lengkap disitu biasa tidak ada petugas rekam medis diantara itu dua orang ya biasa sembarang mi masuk isi, jadi begitu mi tidak na tahu kasian ya biasa tidak lengkap begitu pengisiannya" (Har, 24 Tahun).

"Terkadang saya sendiri dibagian rekam medis dek dan saya juga mengambil alih bagian pendaftaran jadi karena buru-buru jadi biasanya tidak diisi, dan dilupa untuk diperiksa kembali" "iya, biasa lalo yang bukan tugasnya kesini bantu-bantu dek" (Diy, 24 Tahun).

"Penyebabnya karena biasanya pas pengisian RM kalau banyak lagi pasien yang datang sehingga ada pengisian alamat dibagian identitas tidak sempat menaanyakan alamat lengkap" (Rim, 27 Tahun).

"Karena pasiennya gawat darurat jadi keluarganya yang mewakili, dan keluarganya yang mewakili itu tidak membawa identitas pasien, jadi dialamat kadang tidak diisi" (Has, 23 Tahun).

Berdasarkan informasi dari petugas rekam medis di Puskemas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, terdapat beberapa alasan mengapa pengisian rekam medis tidak selalu lengkap. Hal ini sering disebabkan oleh situasi darurat, di mana waktu yang tersedia untuk mencatat data lengkap sangat terbatas

karena pasien yang datang membutuhkan penanganan cepat. Kekurangan petugas, kurangnya petugas rekam medis menyebabkan pengisian data dilakukan secara sembarangan. tugas ganda, beberapa petugas rekam medis yang harus menangani tugas ganda seperti di pendaftaran yang menyebabkan mereka terburu-buru. Saat banyak pasien yang bersamaan datang seringkali petugas tidak sempat menanyakan alamat lengkap.

Kelengkapan isian rekam medis merupakan semua bagian atau elemen dari rekam medis telah diisi dengan informasi yang di perlukan. Fokus pada apakah semua informasi yang dibutuhkan telah di catat, termasuk data demografi, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, diagnosis, rencana perawatan, dan tindak lanjut (Khusnawati, 2021).

Hasil penelitian ini, ditemukan bahwa 201 atau 91% rekam medis telah diisi dengan lengkap, sementara 20 rekam medis atau 9% rekam medis lainnya masih belum lengkap. Mayoritas rekam medis sudah diisi dengan baik, namun ada sejumlah kasus di mana data penting, seperti dibagian demografi yaitu alamat pasien. Tidak lengkapnya isian rekam medis ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi darurat dimana petugas tidak sempat mencatat data secara rinci, kekurangan jumlah petugas, dan tugas ganda yang diemban oleh petugas rekam medis. Untuk meningkatkan kelengkapan data, diperlukan peningkatan pelatihan dan jumlah petugas, serta prosedur yang lebih ketat dalam pengisian data.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Khusnawati (2021), kelengkapan pengisian data formulir rekam medis tertinggi tercatat pada kolom pelayanan, anamnesis, dan terapi, yang mencapai 100% untuk 30 formulir. Namun, pada kolom identitas dan diagnosis, kelengkapan pengisian lebih rendah, yakni 90% untuk masing-masing 3 formulir. Identitas seperti nama, alamat, jenis kelamin, dan diagnosis seringkali tidak diisi karena beberapa petugas terburu-buru atau lupa. Penelitian ini sejalan dengan temuan Halmatusaadah & Hidayati (2022), di mana kelengkapan rekam medis rawat jalan poli umum dinyatakan kurang bermutu, dengan 70% rekam medis lengkap dan 30% tidak lengkap. Meski data rekam medis rawat jalan cukup tinggi, mutu keseluruhan belum bisa dikatakan sempurna karena masih terdapat rekam medis yang tidak lengkap, sehingga mengurangi nilai informasi yang dihasilkan.

Penelitian lain oleh Saepudin & Sari (2021) di RSKIA Kota Bandung juga menunjukkan adanya 85% rekam medis yang tidak lengkap pada formulir resume medis, dengan alasan keterbatasan waktu petugas dalam mengisi rekam medis sehingga mengakibatkan penurunan mutu rekam medis (Saepudin & Sari, 2021). Selain itu, Hidayati & Dewi (2018) menemukan bahwa 59% rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang tidak lengkap, terutama disebabkan oleh ketidaktelitan dokter dalam mengisi rekam medis, yang mengakibatkan penurunan mutu rekam medis. Ketidaklengkapan formuulir resume medis pasien rawat inap juga akan menghambat pelayanan apabila pasien akan berobat kembalii serta menghambat proses pelepasan informasi rekam medis seperti pembuatan Visum et Repenuntum dari badan-badan resmi seperti kepolisian (Hidayati & Dewi, 2018).

Hasil penelitian ini menemukan beberapa kesamaan dalam hal faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan rekam medis, terutama terkait dengan kesalahan yang terjadi karena keterbatasan waktu dan ketidaktelitian petugas dalam mengisi bagian penting dari rekam medis, seperti identitas. Namun, perbedaan signifikan terletak pada jumlah dan jenis data yang tidak lengkap serta kondisi dan situasi di masing – masing fasilitas kesehatan.

2. Keakuratan data rekam medis

Hasil observasi tentang keakuratan data rekam medis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. Keakuratan Data Rekam Medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa

Kriteria objektif	Frekuensi	Persentase (%)	Jumlah sampel
Akurat	126	57%	221
Tidak akurat	95	43%	221
Total	221	100%	221

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 2 keakuratan data rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, peneliti menemukan sebanyak 126 rekam medis masuk dalam kategori akurat sementara 95 rekam medis masuk dalam kategori tidak akurat, dengan total sampel 221. Faktor utama yang menyebabkan tidak akuratan data adalah karena informasi pada bagian identitas pasien, seperti golongan darah yang sering kali mengosongkan, dan tanda tangan atau paraf dokter atau perawat yang melakukan pelayanan di poli umum. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pasien yang belum pernah menjalani pemeriksaan golongan darah sebelumnya dan kondisi terburu-buru saat pengisian data.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis setelah observasi menunjukkan bahwa beberapa faktor menyebabkan ketidaklengkapan data rekam medis. Salah satunya adalah banyaknya pasien yang belum mengetahui golongan darah mereka karena belum pernah menjalani pemeriksaan sebelumnya. Di samping itu, beberapa rekam medis tidak menyertakan tanda tangan atau paraf serta nama dari dokter atau perawat yang memberikan layanan. Hal ini sering terjadi dipoli umum, di mana tenaga medis, seperti dokter atau perawat tidak menandatangani rekam medis karena keterbatasan waktu atau kondisi kerja yang terburu-buru. Sebagaimana petikan hasil wawancara dari petugas rekam medis sebagai berikut :

"Kalau golongan darah kenapa ada yang tidak ditandai itu karena biasa pasien pertama kali datang ke puskesmas ditanya bilang ditahu mi golongan darah ta', ya' kebanyakan jawabannya itu belum pernah cek golongan darah" "Kenapa dipelayanan poli umum biasa dokter tidak menandatangani pemeriksaan atau itu petugas perawat dipoli pengkajian karena mungkin buru-buru dan biasanya kami kasih kembali itu rekam medis kepoli kalau masih ada kami lihat petugasnya disana, tapi kalau tidak ada mi ya' kisimpan sajami kelemari karena ya' buru-buru semua ki mau pulang begitu" (Sit, 24 Tahun).

"Karena setiap pasien yang datang kebanyakan mereka tidak tahu golongan darahnya, akibat karena belum pernah tes golongan darah sebelumnya sehingga petugas tidak mengisi" "Iya biasanya dicek kembali dan dibawah kedokter untuk

melengkapi ulang kalau masih ada dokternya, kalau sudah pulang ya' disimpan saja mi kerak penyimpanan" (Har, 24 Tahun).

"Penyebab tidak diisi karena mereka belum mengetahui golongan darahnya" "biasanya dilakukan tapi tergantung juga dari petugas yang bertugas di poli kalau belum pulang kami kembalikan untuk dilengkapi begitu juga dokter tapi kalau pulang mi ya' kami simpan saja kelemari, ya' besonya ya dilupa mi lagi di periksa" (Diy, 24 Tahun).

"Sebenarnya kita juga mau isi, cumakan mereka idak tahu golongan darahnya, katanya belum pernah dicek" "Terkadang kami kasih kembali jika ada yang belum lengkap diisi oleh dokter itupun kalau dokternya belum pulang, karena kami juga periksa rekam medis pasien itu pas maupulang atau sudah jam pulang" (Rim, 27 Tahun).

"Iya kebanyakan tidak tahu golongan darahnya apa" "Iya dicek kembali, tapi tergantung si' yang menjaga dipoli karena tidak setiap hari juga hadir semua disatu hari. Jadi terkadang dua orang yang hadir dan ada juga biasa satu lalo yang hadir petugas rekam medisnya, dan biasa juga sembarang orang masuk di ruang rekam medis dan pendaftaran" (Has, 23 Tahun).

Dari pernyatan – pernyataan petugas rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa tentang faktor utama tidak lengkapnya data rekam medis adalah tidak dicantumkannya golongan darah, karena banyak pasien tidak mengetahui golongan darahnya saat pertama kali datang dan belum pernah memeriksakannya sebelumnya. Selain itu, kondisi terburu – buru sering menyebabkan dokter atau perawat di poli umum tidak menandatangani atau memberi paraf pada rekam medis pasien setelah melakukan pelayanan di poli. Petugas rekam medis terkadang melakukan pemeriksaan ulang dan mengembalikan rekam medis kepada dokter atau perawat untuk dilengkapi, namun jika mereka sudah pulang, rekam medis disimpan tanpa pemeriksaan ulang.

Keakuratan data rekam medis merujuk pada kebenaran, presisi, dan ketepatan informasi yang di catat dalam rekam medis. Mengevaluasi data yang dicatat benar sesuai dengan kondisi pasien dan fakta yang ada, memastikan bahwa tidak ada kesalahan penulisan atau kesalahan dalam interpretasi data medis. Seperti identitas pasien, anamnesis, diagnosis, tanggal berobat, pelayanan, terapi dan tanda tangan oleh dokter atau tenaga medis yang memberikan pelayanan (Khusnawati, 2021).

Keakuratan data rekam medis merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 126 atau 57% rekam medis yang akurat, sedangkan 95 atau 43% rekam medis lainnya tidak akurat. Tidak akuratan ini dapat berdampak serius terhadap kualitas pelayanan medis dan keputusan klinis yang diambil. Beberapa penyebab tidak akuratan ini termasuk ketidaktahuan pasien tentang informasi pribadi mereka, seperti golongan darah yang sering kali tidak terisi, dan tanda tangan atau paraf dokter atau perawat yang melakukan pelayanan di poli umum. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pasien yang belum pernah menjalani pemeriksaan golongan darah sebelumnya dan kondisi terburu-buru saat pengisian data. Upaya untuk meningkatkan akurasi data dapat melibatkan edukasi kepada pasien menegnai pentingnya mengetahui informasi kesehatan pribadi mereka dan penerapan SOP yang lebih ketat bagi petugas dalam pengisian rekam medis.

Penelitian ini menunjukkan adanya kesamaan hasil dengan penelitian-penelitian terdahulu mengenai keakuratan data rekam medis. dalam penelitian yang dilakukan oleh Saepudin & Sari (2021) di RSKIA Kota Bandung, meskipun semua dokter diwajibkan untuk mengisi rekam medis, terutama formulir resume medis, masih ditemukan 85% rekam medis yang tidak lengkap. salah satu penyebab utamanya adalah keterbatasan waktu dokter yang mengakibatkan keterlambatan dalam pengisian. Penelitian ini sejalan dengan temuan Hidayati & Dewi (2018) di RSUD Kabupaten Sumedang, dimana meskipun rekam medis diisi oleh petugas yang memberikan pelayanan dan setiap dokter diwajibkan mengisi resume medis, masih ada 59% formulir yang tidak lengkap. sementara itu, hasil penelitian oleh Khusnawati (2021) menunjukkan bahwa hampir seluru data rekam medis telah memenuhi indikator keakuratan, dengan 98% formulir yang akurat. Namun keakuratan terendah ditemukan pada data identitas yang tidak tertulis dan beberapa tanda tangan yang tidak diisi. Hal serupa juga ditemukan oleh Halimatusaadah & Hidayati (2022), yang menunjukkan bahwa keakuratan data rekam medis dipoli umum hanya mencapai 70%, sehingga rekam medis belum sepenuhnya akurat. Penelitian-penelitian ini menyoroti tantangan yang dihadapi dalam memastikan kelengkapan dan keakuratan data rekam medis di berbagai fasilitas kesehatan.

3. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis

Hasil observasi tentang ketepatan waktu pengembalian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis di Puskesmas Buntu Malangka

Kriteria objektif	Frekuensi	Persentase (%)	Jumlah sampel
Tepat waktu	221	100%	221
Tidak tepat waktu	-	-	221
Total	221	100%	221

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 3, sebanyak 221 rekam medis berhasil dikembalikan tepat waktu, yang merupakan 100% dari total, sesuai dengan prosedur pengembalian rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka yang terletak di Kabupaten Mamasa. Setelah pasien selesai berobat dan pulang, staf pelayanan langsung mengembalikan rekam medis ke bagian rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis setelah observasi ditemukan bahwa ketepatan waktu pengembalian rekam medis sudah sesuai dengan standar operasional di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa. Sebagai mana petikan hasil wawancara dari petugas rekam medis sebagai berikut :

"Pengembalian rekam medis setiap hari begitu, setelah pelayanan poli tutup ya' langsung mi di ambil kembali kesana, langsung mi diambil kembali rekam medisnya pasien baru dikasih kembali. Kalau misalnya dicek na masih ada mi ya' langsung dikasih kembali kelemari tiap-tiap desa" (Sit, 24 Tahun).

"Iya setiap hari begitu, setelah pelayanan tutup rekam medis langsung dikasih kembali ada juga kami yang jemput sendiri ke masing-masing poli baru dikembalikan ketempat masing-masing" (Har, 24 Tahun).

"Iya setiap hari begitu, kami selalu jemput sendiri ke masing-masing poli" (Diy, 24 Tahun).

"Iya setiap hari begitu, setelah pelayanan tutup rekam medis langsung kami jemput sendiri ke masing-masing poli" (Rim, 27 Tahun).

"Setiap hari begitu, terkadang kalau pasien sedikit dan bagian poli tidak sibuk maka mereka langsung kasih kembali tetapi kalau sibuk ya' kami biasanya juga jemput sendiri" (Has, 23 Tahun).

Berdasarkan pernyataan – pernyataan petugas rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis dilakukan pengembalian harian yang dimana rekam medis pasien dikembalikan setiap hari setelah pelayanan di poli tutup, dan sering petugas rekam medis menjemput sendiri ketika petugas di poli sibuk begitupun sebaliknya kalau petugas di poli tidak sibuk jadi langsung dikasih kembali ke sub bagian rekam medis.

Merupakan indikator mutu yang menilai kecepatan dan efisiensi proses pengembalian rekam medis ke tempat penyimpanan yang sesuai setelah selesai digunakan, dengan tujuan memastikan bahwa informasi medis tersedia untuk keperluan perawatan lanjutan, audit, dan kepatuhan terhadap regulasi. Petugas segera mengembalikan berkas rekam medis ke sub bagian rekam medis setelah pasien pulang (Khusnawati, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% rekam medis dikembalkan tepat waktu. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pengembalian rekam medis di Puskemas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa berfungsi dengan baik. Ketepatan waktu ini sangat penting untuk memastikan ketersediaan informasi medis yang akurat dan lengkap saat pasien membutuhkan layanan kesehatan. Pengembalian rekam medis yang tepat waktu juga mencerminkan efesiensi kerja dan koordinasi yang baik antar petugas di Puskesmas. Isi dari SOP pengembalian rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa menyebut "Petugas yang mengantar rekam medis mengembalikan rekam medis pasien kepada petugas loket untuk dilakukan pengimputan dan pencatatan data hasil pemeriksaan pasien, petugas loket mengembalikan rekam medis pasien kepada petugas rekam medis".

Hasil penelitian menunjukkan 100% ketepatan waktu pengembalian rekam medis, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khusniawati (2021), di mana seluruh rekam medis juga dikembalikan tepat waktu, dengan indikator ketepatan waktu mencapai 100%. Keberhasilan ini disebabkan oleh lokasi assembling dan rak penyimpanan yang berada di satu ruangan, sehingga mempercepat proses pengembalian. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Halimatusaadah & Hidayati (2022) di mana ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan menyebabkan keterlambatan pengisian dan pengembalian rekam medis.

Penelitian lain oleh Saepudin & Sari (2021) di RSKIA Kota Bandung menunjukkan bahwa pengembalian rekam medis sudah sesuai dengan standar PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008, yaitu rekam medis harus dikembalikan paling lambata 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Namun, berbeda dengan temuan di RSUD Kabupaten Sumedang oleh Hidayati & Dewi (2018) yang menunjukkan bahwa masih banyak rekam medis yang terlambat dikembalikan.

Keterlambatan ini umumnya disebabkan oleh banyaknya pasien yang harus dilayani dokter, sehingga menghambat proses pengisian dan pengembalian tepat waktu. keterlambatan tersebut dapat berdampak pada tergangunya penyediaan rekam medis bagi pasien yang kembali untuk kontrol dan menurunkan mutu rekam medis.

4. Persyaratan Hukum

Hasil observasi tentang persyaratan hukum dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Persyaratan Hukum Rekam Medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa

Kriteria objektif	Frekuensi	Persentase (%)	Jumlah sampel
Memenuhi	196	89 %	221
Tidak memenuhi	25	11%	221
Total	221	100%	221

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4 persyaratan hukum rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, dapat disimpulkan bahwa peneliti menemukan sebanyak 196 rekam medis masuk dalam kategori memenuhi, sedangkan 25 rekam medis masuk dalam kategori tidak memenuhi. Faktor utama yang menyebabkan tidak memenuhi persyaratan hukum adalah petugas seringkali bekerja dalam kondisi terburu-buru saat melayani pasien gawat darurat, keterbatasan pengalaman petugas yang mengakibatkan kesalahan dalam pengisian data seperti adanya penghapusan di bagian identitas pasien, coretan tidak sesuai prosedur dan tidak ada tanda tangan dan nama.

Setelah melakukan observasi dan mewawancarai petugas rekam medis, ditemukan bahwa beberapa rekam medis tidak sesuai dengan syarat hukum. Hal ini disebabkan oleh kondisi darurat, kesalahan pengisian, dan kurangnya pengalaman petugas. Sebagai mana petikan hasil wawancara dari petugas rekam medis sebagai berikut :

"Biasanya kalau ada coretan-coretan di dapat to ya' biasa itu kayak melayani ki' pasien gawat darurat ya biasa mi buru-buru ki', biasa mi tidak konsen mengisi biasa namanya pasien mau di tulis mala tanggal lahirnya atau biasa juga tanggal lahirnya mau di tulis mala tanggal berkunjunya ya biasa dicorek sajami kalau buru-buru maki tidak sempat maki ganti itu lembar pengisian identitas" (Sit, 24 Tahun).

"Biasa kekeliruan petugas rekam medis kalau buru-buru maki dek, ya kaya begitu tadi kalau passien emergency atau gawat darurat mi biasa mau tulis nama pasien ya jadi tanggal lahir pasien, atau alamatnya mau di tulis mala jadi namanya jadi begitulah karena buru-buru ki juga" (Har, 24 Tahun).

"Biasa terjadi begitu karena kita keliru akibat kita buru-buru kalau banyak lagi datang pasien apalagi kalau bersamaan datang, dan ada juga pada saat kita isi ada teman yang menghalangi sehingga kita pernah salah isi contohnya dibagian tanggal lahir sehingga ada penghapusan atau coretan" (Diy, 24 Tahun).

"Kenapa ada coretan karena iya begitu mi kalau sembarang petugas yang mengisi karena belum mereka hafal posisi penulisannya jadi ya terjadilah coretan. Karena petugas rm tidak setiap hari ke puskesmas, seperti yang kita lihat kemarin itu tidak ada yang datang, hanya sy yang bagian pendaftaran saja jadi ya begitulah permasalahannya" (Rim, 27 Tahun).

"Kenapa jarang masuk atau tidak setiap hari karena kebanyak sibuk di tempat, ya biasalah urusan keluarga" (Has, 23 Tahun).

Berdasarkan pernyataan petugas rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan rekam medis tidak memenuhi persyaratan hukum. Faktor utama adalah kondisi terburu – buru saat melayani pasien gawat darurat yang sering mengakibatkan kesalahan dalam pengisian data. Kesalahan juga terjadi saat petugas harus menangani banyak pasien dalam waktu singkat atau terganggu oleh hal lain. Selain itu, ketidaktahuan atau kurangnya pengalaman petugas yang tidak terbiasa mengisi rekam medis dengan benar dapat memicu kesalahan, terutama jika petugas tersebut tidak bertugas setiap hari. Beberapa petugas rekam medis juga sering absen karena urusan pribadi sehingga memengaruhi kualitas pengisian rekam medis.

Persyaratan hukum merujuk pada kesesuaian rekam medis dengan peraturan dan standar hukum yang berlaku. Rekam medis harus memenuhi persyaratan hukum yaitu penulisan tidak memakai pensil, tidak ada penghapusan, coretan sesuai prosedur, ada tandatangan dan nama, tulisan jelas dan terbaca, adanya lembar persetujuan tindakan dan tandatangan tenaga medis yang memberikan pelayanan. Informasi mengenai tanggal, waktu pemeriksaan, dan tindakan ditulis lengkap (Khusnawati, 2021).

Sebanyak 196 atau 89% rekam medis memenuhi persyaratan hukum, sementara 25 atau 11% lainnya tidak. Kegagalan untuk memenuhi persyaratan hukum, seperti adanya coretan atau data yang tidak sesuai, tidak ada nama dokter atau yang melakukan pelayanan di tandatangan, dapat disebabkan oleh beberpa faktor, termasuk kondisi darurat yang memaksa petugas bekerja dengan cepat, ketidaktahuan atau kurangnya pengalaman petugas, dan absensi petugas rekam medis. Untuk memastikan kepatuhan terhadap persyaratan hukum, Puskemas perlu menerapkan pelatihan berkelanjutan bagi petugas dan memastikan kehadiran petugas rekam medis yang memandai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khusniawati (2021) yang menemukan bahwa 27 formulir atau 91% formulir rekam medis telah memenuhi persyaratan hukum, sementara ada 3 formulir atau 9% formulir belum memenuhi persyaratan hukum. Persyaratan hukum yang paling banyak memenuhi meliputi penulisan tidak menggunakan pensil dan adanya tanggal pemeriksaan, sedangkan kelengkapan terendah terkait dengan kejelasan tulisan dokter yang sering kali sulit dibaca, yang berdampak pada keterlambatan pembaruan rekam medis oleh petugas.

Samahalnya dengan temuan Saepudin & Sari (2021) di mana dari 100 sampel yang diteliti, terdapat 85% formulir resume medis yang tidak ditandatangani oleh dokter, yang berpotensi menurunkan mutu rekam medis dan menimbulkan risiko hukum bagi rumah sakit. Ketidaklengkapan tersebut sangat penting karena rekam medis dapat dijadikan alat bukti di pengadilan jika terjadi hal-hal yang merugikan salah satu pihak. Sedangkan temuan Hidayanti & Dewi (2018) dari 99 sampel formulir reseme menis rawat inap yang diteliti tidak ada berkas yang penulisan isi nya menggunakan pensil, selain itu tidak terdapat

penghapusan menggunakan tip-x. Namun ada beberapa formulir resume menis rawat inap yang itemnya penting tidak diisi dengan lengkap seperti tanda tangan dokter 2% dan nama dokter sebanyak 21%.

Beberapa temuan dari penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian Halimatusaadah & Hidayati (2022) yang memfokuskan pada analisis kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di poli umum sebagai upaya untuk mutu rekam medis di UPTD Puskesmas Haurwangi. Berdasarkan kajian tersebut, formulir rekam medis pasien rawat jalan poli umum telah memenuhi berbagai aspek hukum. Di antaranya, rekam medis tidak memakai pensil, penghapusan tidak ada, coretan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan, ada tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenanga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung, ada tanggal dan waktu pemeriksaan dan tindakan, ada lembar persetujuan tikdakan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kekurangan, Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa sudah cukup baik dalam mengelola rekam medis. Namun, beberapa area memerlukan perbaikan, terutama dalam hal kelengkapan dan keakuratan data, serta kepatuhan terhadap persyaratan hukum.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dan pembahasan diatas maka hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan isian rekam medis telah diisi dengan lengkap (91%), namun masih ada 9% yang tidak lengkap. Faktor-faktor seperti kondisi darurat, kekurangan petugas, dan tugas ganda mempengaruhi kelengkapan pengisian data. Keakuratan data rekam medis hanya 57% rekam medis yang akurat, sementara 43% lainnya menunjukkan ketidakakuratan. Hal ini dipengaruhi oleh ketidaktahuan pasien tentang informasi pribadi dan kondisi terburu-buru saat pengisian data. Ketepatan waktu pengembalian semua rekam medis (100%) dikembalikan tepat waktu, menunjukkan efesiensi sistem pengembalian rekam medis di Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa. Persyaratan hukum sebagian besar rekam medis (89%) memenuhi persyaratan hukum, namun ada 11% yang belum sesuai. Penyebabnya termasuk kondisi darurat, kurangnya pengalaman petugas, dan ketidakhadiran petugas rekam medis. Secara keseluruhan, meskipun ada beberapa bidang yang harus diperbaiaki, Puskesmas Buntu Malangka di Kabupaten Mamasa telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam pengelolaan rekam medis. Namun, untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perbaikan diperlukan dalam beberapa aspek yang sudah diidentifikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, R., & Ariance, Y. (2022). *Faktor-Faktor Waktu Tunggu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Tahun 2022*. Paper presented at the Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional.

Darmin, D., & Sarman, S. (2021). Faktor Motivasi Dan Pengetahuan Mempengaruhi Kualitas Data Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Wilayah Kabupaten X. *Infokes, 11*(2), 354-359.

Halimatusaadah, H. I., & Hidayati, M. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rj Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 3*(2), 159-168.

Hidayati, M., & Dewi, R. M. (2018). Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rsud Kabupaten Sumedang. *INFOKES (Informasi Kesehatan), 2*(2), 72-82.

Khusnawati, T. (2021). Hubungan Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Umum dengan Mutu Rekam Medis di UPTD Puskesmas Kebumen II. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 5*(3), 6055-6060.

Permana, I., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge, 1*(9), 1067-1074.

Putri, L. A., Fannya, P., Indawati, L., & Putra, D. H. (2022). Gambaran Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di Indonesia (Literature Review). *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan, 5*(1).

Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 (2022) Tentang Rekam Medis

Profil Puskesmas Buntu Malangka Kabupaten Mamasa (2024)

Saepudin, S. N., & Sari, I. (2021). Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rskia Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1*(11), 1593-1600.

Syahbana, L. R., & Trihandini, I. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 7*(1), 48-55.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 (2023) Tentang Kesehatan

Yulianti, M. S., & Yanti, N. K. W. (2022). Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medik di Pendaftaran Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lobar Tahun 2022. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2*(1), 19-23.