

## INITIUM MEDICA JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

e-ISSN : 2798-2289

*Keywords: Filling, Medical Records, Completeness*

**Kata Kunci** : Pengisian, Rekam Medis, Kelengkapan

**Mulyana**

Dosen Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Universitas Awal Bros  
Email : [Mulyanarekam@gmail.com](mailto:Mulyanarekam@gmail.com)



**PENERBIT**

Literasi Cahaya Pustaka

## ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS BALOI PERMAI BATAM TAHUN 2021

**Mulyana**

Dosen Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Universitas Awal Bros  
Email : <sup>1)</sup>[Mulyanarekam@gmail.com](mailto:Mulyanarekam@gmail.com)

### ABSTRAK

Pengisian Formulir Medis Rawat Jalan (RM) di Puskesmas Baloi Permai dilakukan oleh dokter dan perawat, harus kembali ke ruang PJRM 1 x 24 jam setelah keluar dari Puskesmas. Jika berkas RM tidak lengkap, berkas akan dikembalikan ke poli layanan terkait dalam waktu 1x24 jam ke depan untuk diselesaikan. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Baloi Permai Batam indikator mutu yang diharapkan harus tercapai 100% namun berdasarkan data di tahun 2021 kelengkapan berkas rekam medis hanya mencapai 86,4%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan Rekam Medis di Puskesmas Baloi Permai Batam. Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini memakai metode Deskriptif kuantitatif dengan melakukan checklist dokumen berdasarkan tujuan penelitian. Presentase kelengkapan pengisian identifikasi pada lembar kartu rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 yakni lengkap 100%. Presentase kelengkapan pengisian laporan yang penting terisi lengkap 92% . Yang tidak terisi lengkap 8%. Presentase kelengkapan pengisian autentifikasi lengkap 87,2%. Yang tidak terisi lengkap 12,8 % dan Pendokumentasian yang benar 100%. Jadi presentase kelengkapan pengisian lembar kartu rawat jalan di puskesmas baloi permai pada tahun 2021 yang terisi lengkap adalah 94,8% dan 5,2% tidak terisi lengkap. Ketidaklengkapan formulir rekam medis masih terdapat hambatan dalam unsur sumber daya manusia yang kurang, SOP yang tidak dijalankan, Petugas yang kurang teliti terhadap pengisian berkas rekam medis dan kurang optimalnya pelaksanaan ceklist kelengkapan formulir rekam medis.

**Kata Kunci** : Pengisian, Rekam Medis, Kelengkapan

### **ABSTRACT**

*Medical record filling (RM) outpatient at the Baloi Permai health center is carried out by doctors and nurses and must return to the PJRM room 1x24 hours after the patient leaves the Puskesmas. If the RM file is incomplete, then the file will be returned to the respective service poly for completion within the next 1x24 hours. Observation Based on researchers conducted at the Baloi Permai Health Center Batam, the expected quality indicator must be achieved 100% but based on data in 2021 the completeness of the medical record file only reached 86.4%.*

*Objective: To find out the completeness of the Medical Record at the Baloi Permai Health Center Batam. The research method used in this study uses a quantitative descriptive method by conducting a document checklist based on the research objectives. Presenting a knowing check on the outpatient card sheet at the Baloi Permai Health Center in 2021, which is 100% complete. The percentage of filling out important reports is 92% completely filled. 8% incomplete. The percentage of complete authentication is 87.2%. Incomplete 12.8% and 100% correct documentation. So the persenting of completeness of filling out the card sheet At the Baloi Permai Public Health Center in 2021, 94.8% and 5.2% were incompletely filled. Incomplete medical record forms still have obstacles in the element of lacking human resources, SOPs that do not work, officers who are less careful about filling out medical record files and less than optimal implementation of the checklist for completeness of medical record forms.*

**Keywords:** *Filling, Medical Records, Completeness*

## **1. PENDAHULUAN**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan dan keselamatan kerja. Puskesmas adalah lembaga pelayanan kesehatan (Faskes). Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat memberikan pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif

maupun rehabilitatif. Misi Puskesmas adalah Menerapkan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di tempat kerja. Puskesmas merupakan UKM tingkat pertama. UKM di Puskesmas menjelaskan bahwa kerja kesehatan masyarakat (UKM) adalah dirancang untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga, kelompok dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Pribadi (UKP) adalah kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan, mencegah, mengobati, mengurangi penderitaan yang diakibatkan, dan memulihkan kesehatan diri. (Permenkes 2019).

Keutuhan rekam medis penting karena berfungsi sebagai alat bukti yang sah dan dapat dinyatakan secara sah. Salah satu cara untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam medis serta mengidentifikasi kekurangan spesifik pada rekam medis rawat inap dan rawat jalan fasilitas medis adalah dengan menganalisis kelengkapannya. Analisis integritas memiliki 4 komponen, yaitu analisis kelengkapan identitas pasien pada formulir rekam medis, otentikasi dokter untuk setiap kasus tertentu, dan pengisian laporan penting dan dokumentasi yang baik pada berkas rekam medis (Marlan 2017).

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Baloi Permai Batam indikator mutu yang diharapkan harus tercapai 100% namun berdasarkan data di tahun 2021 kelengkapan berkas rekam medis hanya mencapai 86,4%. Maka dari itu kelengkapan rekam medis harus mencapai 100% dalam waktu 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Rekam medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan catatan yang disertakan tidak sinkron.

Rekam medis harus lengkap dan dapat dibaca dalam bentuk tertulis dan elektronik. Isi rekam medis berbeda-beda tergantung jenis pelayanan yang diberikan. Isi rekam medis dapat dibedakan menjadi rekam medis rawat jalan, rekam medis rawat inap, rekam medis darurat, dan rekam medis bencana.

Rekam medis rawat jalan untuk pelayanan kesehatan minimal dapat melihat pasien, tanggal dan waktu, hasil rekam medis (termasuk keluhan dan riwayat kesehatan), hasil pemeriksaan fisik dan bantuan medis, diagnosa, rencana atau prosedur pengobatan, dan persetujuan program. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau petugas kesehatan yang ditunjuk yang memberikan pelayanan kesehatan, jika diperlukan, pelayanan lain yang diberikan oleh

petugas kesehatan yang ditunjuk, dan dalam beberapa kasus rangkuman, nama data yang diberikan kepada pasien saat mencatat hasil observasi dan hasil pengobatan serta tanda tangan. kedokteran gigi.

Rekam medis yang lengkap dapat memberikan banyak manfaat, antara lain membantu mengkoordinasikan, memberikan informasi dan berkomunikasi sebagai tim multidisiplin. Data harus dicantumkan dalam rekam medis adalah demografi pasien, kondisi medis primer atau penyebab yang mengarah ke perhatian medis pasien, tingkat pengujian, hasil positif, hasil negatif terkait, hasil laboratorium, Diagnosis atau kesan, rencana perawatan yang jelas dan tindakan yang disetujui, perincian perawatan, dan perawatan yang disarankan di masa mendatang, Pembaruan resep atau pengobatan dan alergi obat apa pun, instruksi tertulis dan informasi pendidikan dari pasien, komunikasi tertulis dengan pasien dan keluarga, dan tanggal yang disarankan untuk kunjungan kembali.

Semua data yang dimasukkan dalam rekam medis harus diberi tanggal, waktu, dan dapat dibaca. Dalam hal keterlambatan, kejadiannya dan keterlambatan dan keterlambatannya harus dicatat. Singkatan harus dihindari karena menimbulkan ambiguitas. TV jika singkatan adalah singkatan yang umum dan umum. Rekam medis juga harus secara objektif mencatat apa yang sedang dilakukan dan apa yang dikatakan kepada pasien untuk membantu dokter membuat diagnosa. Selain itu, dokumentasi ketidakpatuhan terhadap peraturan, pasien yang tidak mengikuti rekomendasi, menggunakan obat-obatan, mencari konseling, atau tindakan lain yang dapat mengakibatkan kerugian atau keterlambatan dalam perawatan medis harus disertakan. Jika konsultasi telepon melibatkan pasien, nama, tanggal, isi, termasuk tindakan yang diambil, harus ditentukan (Mathioudakis, 2016).

Analisis data pengisian rekam medis rawat jalan memiliki 4 komponen, antara lain:

#### 1. Review Identifikasi Pasien

Recognition adalah proses pengenalan di mana objek atau orang ditetapkan ke dalam kategori berdasarkan karakteristik tertentu. Proses pencarian ini membutuhkan dua metode identifikasi pasien, misalnya B. nama, nomor, tanggal lahir atau gelang berkode. Dalam hal ini, nomor kamar atau lokasi tidak digunakan (Bachtiar 2017).

#### 2. Review Pelaporan Penting

Rekam medis mencakup formulir pelaporan standar, mis. dari penerimaan pasien rawat inap, menetapkan hak dan tanggung jawab pasien dalam bentuk 'formulir persetujuan umum', formulir masuk dan keluar, penilaian awal dalam bentuk rekam medis dan riwayat pasien dan/atau keluarga dan pemeriksaan fisik, diagnosis dan penilaian awal oleh staf keperawatan, rencana manajemen keperawatan yang diberikan dan diarahkan oleh dokter, diikuti dengan laporan kemajuan dari dokter dan perawat, observasi klinis, pencatatan cairan jika perlu, dan terakhir deskripsi keluarga dan gambaran keluarga.

#### 3. Review Autentifikasi

Rekam medis meliputi formulir pelaporan standar, seperti dari masuk ke pasien rawat inap, menetapkan hak dan tanggung jawab pasien dalam bentuk "persetujuan umum", formulir masuk dan keluar, penilaian awal dalam bentuk rekam medis dan riwayat pasien dan/atau keluarga dan pemeriksaan fisik, diagnosis awal dan staf perawat untuk mengevaluasi rencana manajemen perawatan yang disiapkan dan diarahkan oleh dokter, diikuti oleh laporan kemajuan dokter dan perawat, observasi klinis, asupan cairan jika perlu, dan terakhir deskripsi keluarga dan deskripsi keluarga.

Tidak boleh ditandatangani oleh siapa pun selain penulis, kecuali ditulis oleh dokter yang bertugas atau mahasiswa, dalam hal ini pembimbing akan mencantumkan kata-kata "ditinjau dan dilaksanakan sesuai petunjuk" pada tanda tangan penulis.

#### 4. Review Pendokumentasian

Adapun review pendokumentasian yang benar adalah sebagai berikut:

1. Analisis kuantitatif memeriksa catatan Tidak lengkap dan ilegal. dapat ditambahkan dan ditentukan.
2. Cek baris demi baris, jika ada yang kosong akan di highlight/digarisbawahi sehingga tidak bisa diisi nanti.
3. Singkatan yang tidak disebutkan dalam Manual Pelayanan Rekam Medis tidak boleh digunakan
4. Jika komentar mengandung kesalahan, bagian yang salah digarisbawahi dan komentar tetap dapat dibaca. Di sebelahny, ketikkan keterangan yang

menyatakan bahwa catatan itu terlewat/salah saja di rekam medis pasien lain.

## 2. METODE PENELITIAN

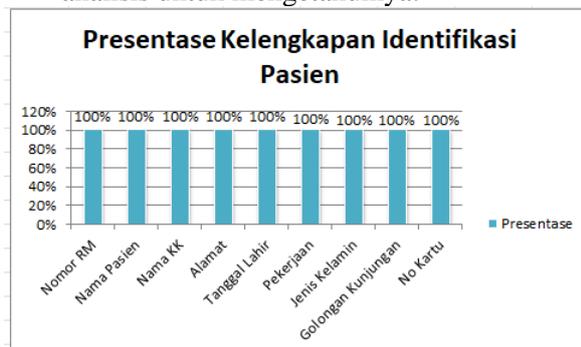
Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini memakai metode Deskriptif kuantitatif dengan melakukan checklist. Populasi penelitian rawat jalan ini mencakup semua rekam medis rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai pada tahun 2021 yaitu sebanyak 928 dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Dengan populasi 928 dokumen rekam medis dan tingkat kesalahan 10% maka dilakukan perhitungan dengan rumus Slovin yakni 90 dokumen yang akan di teliti.

## 3. HASIL

### 1. Presentase Kelengkapan Identifikasi Pada Lembar Rekam Medis

Tanggal 26 Januari – 22 April 2022 di Puskesmas Baloi Permai Batam dilakukan penelitian dengan melakukan tinjauan kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan sampel penelitian dari 90 rekam medis rawat jalan. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dilakukan dengan menganalisis secara kuantitatif yakni yang pertama adalah analisis kelengkapan identifikasi pada lembar rekam medis rawat jalan.

Peralatan yang berguna penting dalam pesanan medis dan sangat penting dalam menentukan siapa yang ada dalam pesanan. Setiap rekam medis berisi setidaknya nama depan dan belakang pasien serta nomor kartu medis. Di bawah ini adalah hasil analisis untuk mengetahuinya:

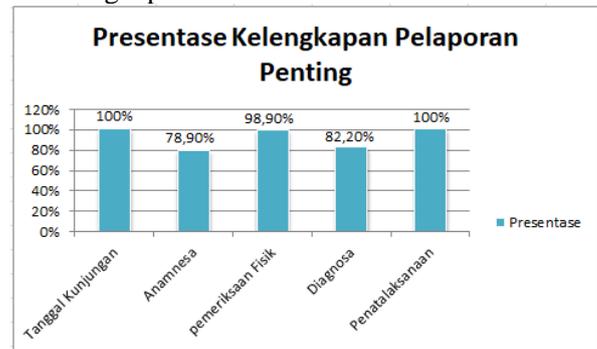


**Grafik 1. Presentase Kelengkapan Identifikasi Pasien**

Berdasarkan hasil Uji Deskriptif Statistik Frequencies dan grafik pada 4.1 kelengkapan identifikasi pada lembar rekam medis Rawat Jalan didapatkan hasil untuk identifikasi pasien lengkap 100%.

### 2. Presentase Kelengkapan Pelaporan Penting Pada Lembar Rekam Medis

Mengisi laporan vital pada formulir rekam medis untuk mencari informasi tentang diagnosa. Dokumen formulir medis harus berisi informasi yang akurat, lengkap dan dapat diandalkan. Di bawah ini adalah sebagian besar hasil analisis lengkap laporan lengkap:

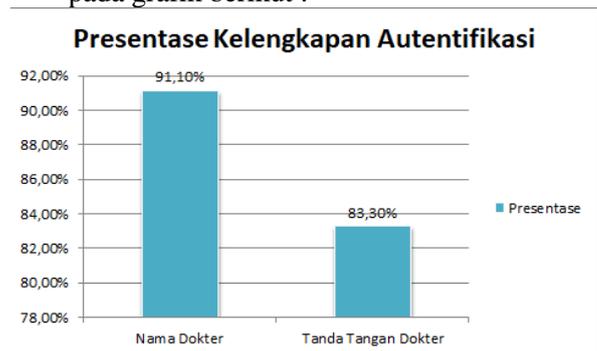


**Grafik 2. Presentase Kelengkapan Pelaporan Penting**

Berdasarkan hasil Uji Deskriptif Statistik Frequencies pengisian rekam medis rawat jalan pada table diatas di dapatkan hasil untuk komponen data laporan penting yang terisi lengkap yakni 92% sedangkan presentase yang tidak lengkap yakni 8%.

### 3. Presentase Kelengkapan Identifikasi Pada Lembar Rekam Medis

Hasil analisis Autentifikasi dapat dilihat pada grafik berikut :

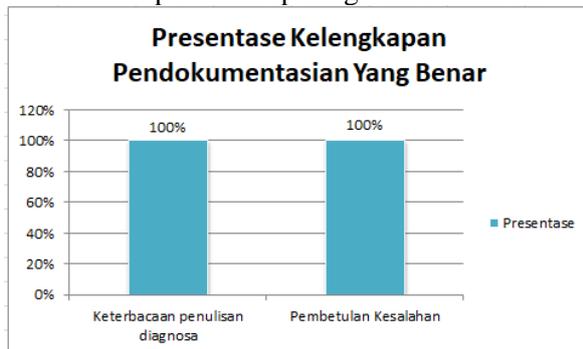


**Grafik 3. Presentase Kelengkapan Autentifikasi**

Berdasarkan hasil Uji Deskriptif Statistik Frequencies pengisian rekam medis rawat jalan pada table diatas di dapatkan hasil untuk komponen Autentifikasi yang terisi lengkap yakni 87,2% sedangkan presentase yang tidak lengkap yakni 12,8%.

#### 4. Presentase Kelengkapan Identifikasi Pada Lembar Rekam Medis

Hasil analisis Pendokumentasian yang benardapat dilihat pada grafik berikut ini :



**Grafik 4. Presentase Kelengkapan Pendokumentasian Yang Benar**

Berdasarkan hasil Uji Deskriptif Statistik Frequencies kelengkapan pendokumentasian yang benar pada lembar rekam medis Rawat Jalan didapatkan hasil untuk keterbacaan penulisan diagnosa dan pembetulan kesalahan lengkap 100%.

#### 4. PEMBAHASAN

##### 1. Analisis Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien

Berdasarkan analisis kelengkapan identitas pasien pada lembar kartu rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai yang meliputi Nomor RM, Nama Pasien, Nama KK, Alamat, Tanggal Lahir, Pekerjaan, Jenis Kelamin, Gol Kunjungan dan No Kartu yakni lengkap 100%.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Dokumen Medis, salah satu dari sedikit informasi pada formulir kartu berobat adalah identitas pasien. Identitas pasien digunakan untuk menentukan kepemilikan rekam medis.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Wiraja 2019) bahwa integritas identitas pada formulir rekam medis penting dalam menentukan siapa pemilik formulir tersebut. Formulir identifikasi pasien dapat menjadi alat untuk mengidentifikasi pasien tertentu. Tabel data sosial setiap pasien dalam rekam medis sekurang-kurangnya harus memuat data sebagai berikut: nomor kartu berobat, nomor matrikulasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal, agama, alamat lengkap, status perkawinan dan pekerjaan.

Hasil ini sesuai dengan hasil (Siallagan 2021) yang menunjukkan bahwa integritas

rekam medis di RSGMP UMY disebabkan oleh faktor utama yaitu tekanan waktu yang membuat Koas tidak sempat menyelesaikan rekam medis. Identitas pasien harus dicantumkan pada setiap kartu sebagai antisipasi jika ada kartu yang hilang atau hilang.

Identifikasi pasien pada setiap rekam medis tertunda untuk catatan medis yang hilang atau hilang. Dalam pelayanan kesehatan, informasi kependudukan diperlukan untuk mengisi identitas pasien, dan isi data kependudukan bersifat persisten. Saat mengisi rekam medis dengan data pasien, perawatan harus dilakukan untuk memastikan bahwa data dicatat dengan benar.

##### 2. Analisis Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan pada lembar kartu rawat jalan presentase Tanggal kunjungan lengkap 100%, presentase Anamnesa lengkap 78,9%, presentase Pemeriksaan fisik lengkap 98,9%, presentase Diagnosa lengkap 82,2% dan presentase penatalaksanaan lengkap 100%.

Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 Bab II, Pasal 2 tentang rekam medis juga menjelaskan bahwa rekam medis memuat paling sedikit data tentang identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pertolongan medis. untuk pasien kasus. Gigi dengan klinik gigi.

Penelitian ini sejalan dengan RSKB Hasta Husada Kepanjen (Rika et al. 2021), yang memperoleh hasil dari review laporan kritis yaitu 91% selesai dan 91% tidak saat review menyelesaikan diagnosis akhir dan laporan diagnostik. Persentase Lengkap, Diagnosa Isi PA, Masalah Selama Perawatan, Pengisian Medis, Transfusi Darah, Tata Cara dan Jumlah Prosedur, Pemeriksaan Fisik, Hasil Penunjang, Kondisi Pasien Keluar dan Tanggal Keluar Pasien Rumah sakit memiliki hasil lengkap 89% dan hasil Tidak Lengkap 11%. Rekomendasi tindak lanjut lengkap dalam 90% hasil lengkap dan 10% hasil tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sulistyo joko dwi 2020). Dikatakan ada kendala waktu, komunikasi antara dokter spesialis dengan tenaga kesehatan khususnya perawat dan tenaga

medis, namun terbatasnya kesempatan untuk melengkapi rekam medis.

Informasi dalam laporan vital menunjukkan riwayat kesehatan pasien. Selama masa peninjauan ini, tidak sulit untuk memahami status kesehatan pasien. Hal ini dapat merugikan pasien, karena pasien juga harus menjalani evaluasi medis sebelumnya jika mereka memiliki riwayat penyakit atau alergi yang tidak terdeteksi (misalnya obat-obatan, makanan, dll.).

The researchers believe that the integrity of medical records is very important because it affects the service process of public health officials and the quality of medical records. Complete medical record documentation to maintain the quality of healthcare delivery. Incomplete medical records is one of the indicators to measure the quality of health services, often referred to as the number of incomplete medical records.

### **3. Analisis Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien**

Dari penelitian ini diketahui bahwa kelengkapan presentase pada nama dokter sebanyak 91,1% sedangkan presentase pada tanda tangan dokter yakni sebanyak 83,3 % dimana pengisian autentifikasi tidak lengkap pada tanda tangan dokter lebih banyak.

Dokter disertifikasi menurut rekam Medis Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia, termasuk nama dan tanda tangan dokter. Meninjau catatan yang dipelihara oleh petugas kesehatan atau orang lain yang terlibat dalam pelayanan pasien untuk bukti validitas untuk menyesuaikan informasi secara hukum (Hatta, 2013).

Pasal 46(3) pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa setiap rekam medis harus disertai dengan jabatan dan tanda tangan petugas yang melakukan pelayanan atau tindakan.

Otentikasi adalah proses pembuktian (verifying) identitas orang yang melengkapi rekam medis pasien, dalam hal ini dokter atau perawat. Otentikasi dapat berupa nama lengkap, tanda tangan, cap dan inisial yang tercantum pada rekam medis, atau kode pribadi untuk komputerisasi. Penyelesaian rekam medis terkait sertifikasi, melibatkan dokter yang merawat pasien dan perawat yang merawat pasien (Widjaya 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Amirul 2017), menyatakan bahwa sebagian besar informasi sertifikasi yang tidak lengkap diisi atas nama dokter yaitu 61 formulir RMK (40,13%), yang merupakan formulir RMK paling tidak lengkap pada umumnya. Otentikasi data kedua ditemukan tidak lengkap.

Hasil penelitian (Maliki dan Purnama 2018) menunjukkan persentase tertinggi komponen sertifikasi tidak lengkap berdasarkan nama dokter pada formulir rencana manajemen medis adalah 27 dokumen rekam medis (58,70%). Formulir pemberian pendidikan 100% (70 DRM) Nama dan tanda tangan dokter, perawat, dan wali pasien tidak lengkap (70 DRM).

Menurut (Imelda 2019) otentikasi ini bisa berupa tanda tangan, stempel pribadi, inisial (inisial) atau kode akses komputer. Untuk memudahkan rekam medis. Itu tidak boleh ditandatangani oleh siapa pun selain penulis kecuali ditulis oleh dokter yang merawat. Oleh karena itu, jika dokumen rekam medis tidak ditandatangani, ringkasan rekam medis dan keluar, petugas rekam medis harus segera mencari bantuan medis dan formulir.

Setelah penerimaan studi, tanda tangan dokter penting untuk mengetahui siapa yang melakukan tes dan respons dokter. Kegagalan mengisi nama dan tanda tangan dokter dapat mengakibatkan dokter tidak mengetahui siapa yang melakukan tes dan tidak dapat memberikan jawaban kepada dokter. Sertifikasi yang tidak lengkap dapat memudahkan petugas untuk menentukan dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien dan apakah rekam medis merupakan dokumen medis yang harus dilengkapi oleh dokter.

### **4. Analisis Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien**

Menganalisis kelengkapan dokumen yang benar pada peta alur Puskesmas Baloi Permai yang meliputi keterbacaan penulisan diagnosa dan pembetulan kesalahan yakni lengkap 100%.

Pemasukan hal ini harus selalu dilakukan dengan benar dalam rekam medis karena rekam medis merupakan catatan penting yang harus dipatuhi. Jika terjadi kesalahan saat memasukkan file pasien, tidak ada alasan untuk menghapusnya. Untuk memperbaikinya, bagian yang salah

dikeluarkan dan catatan masih bisa dibaca, kemudian halaman diminta bahwa catatan itu salah.

Isi dalam rekam medis harus selalu benar, karena rekam medis merupakan dokumen penting yang harus diperhatikan dalam penelitian. Jika terjadi kesalahan saat memasukkan file pasien, tidak ada alasan untuk menghapusnya. Bagian yang salah digarisbawahi (dicoret) untuk memperbaikinya, tetapi komentar harus tetap terbaca. Kemudian beri catatan di sebelahnya bahwa catatan itu salah. inisial terakhir dari petugas yang bersangkutan (Widjaya 2018).

Penelitian ini sejalan dengan (Santosa 2018) hasil analisis integritas rekam medis mengidentifikasi suatu unit atau fasilitas medis. Jika hasil analisis sebagian besar rekam medis dapat dikatakan baik, berarti unit atau fasilitas kesehatan tersebut termasuk yang memiliki pelayanan kesehatan yang bermutu.

Dari penelitian (Amirul, 2017), ketiga dokumen yang ditemukan ternyata tidak diisi dengan benar, dengan tingkat kesalahan rata-rata 17,54%. Dokumentasi yang benar, sebagian besar ketidakakuratan adalah koreksi kesalahan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sudra, 2018), bahwa secara umum teknik perekaman, meliputi: tulisan harus dibaca ulang dengan benar, tanpa kesulitan persepsi atau bias; tulisan harus ditulis dengan tinta hitam permanen agar tidak pudar atau hilang, dan harus ditulis menggunakan istilah kanonik, kanonik, kanonik, singkatan, dan simbol, sehingga pembaca dapat memahaminya dengan jelas dan jelas..

Menurut peneliti, apa yang ada dalam rekam medis harus selalu benar, karena rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan dalam penelitian. Jika ada kesalahan pencatatan dalam rekam medis, tidak masuk akal untuk menghapusnya dengan cara apapun. Untuk memperbaikinya, bagian yang salah digarisbawahi (coret), tetapi komentar harus tetap dapat dibaca. Kemudian beri catatan di sebelahnya yang menyatakan bahwa catatan itu salah. tambahkan inisial orang di akhir.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Tunjukkan hasil pemeriksaan pasien pada kartu rawat jalan ke Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 sudah terisi lengkap 100%.
2. Presentase Kelengkapan laporan yang penting pada lembar kartu rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 presentase yang terisi lengkap 100% hanya pada Tanggal(Kunjungan) dan Penatalaksanaan. Sedangkan presentase anamnesa yang terisi lengkap 78,9%, pemeriksaan fisik 98,9% dan diagnosa 82,2%. Jadi total presentase Kelengkapan Laporan yang penting adalah 92%.
3. Presentase Sertifikasi Lengkap Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 belum ada yang lengkap 100%. Presentase nama dokter yang terisi lengkap 91,1% dan tanda tangan dokter terisi lengkap 83,3%. Jadi total presentase kelengkapan autentifikasi adalah 87,2%.
4. Presentase pendokumentasian yang benar pada lembar kartu rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 sudah terisi lengkap 100%.
5. Presentase kelengkapan pengisian lembar kartu rawat jalan di Puskesmas Baloi Permai pada Tahun 2021 yang terisi lengkap adalah 94,8% dan 5,2% tidak terisi lengkap

### Saran

1. Sebaiknya perlu ada monitoring yang lebih mendalam dan meningkatkan pendataan laporan penting pasien di rekam medis rawat jalan, sehingga data yang terkumpul menjadi informasi yang komprehensif.
2. Semoga para dokter dan penanggung jawab terkait memperhatikan pengisian laporan-laporan penting khususnya pengisian rekam medis.
3. Semoga dokter yang merawat semakin baik dalam pengisian informasi sertifikasi, terutama saat mengisi tanda tangan dokter.
4. Diharapkan kepada Puskesmas dapat membuat kebijakan *reward* dan *punishment*.

5. Diharapkan kepada Puskesmas untuk melakukan sosialisasi terhadap SOP pengisian berkas rekam medis rawat jalan dan menerapkan SOP yang sudah ada.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

1. Dr.Dra. Wiwik Suryandarti selaku Rektor Universitas Awal Bros.
2. Ibu Utari Ch.Wardhani, S.Kep,NsM.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
3. Ibu Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM, SKM, MM selaku Kaprodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
4. Ibu Masriani Situmorang, S.Tr.Keb.,MKM selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan, arahan serta motivasi selama penyusunan proposal tugas akhir ini.
5. Ibu Anisa Desfa S.Kom.,M.Kom selaku dosen penguji tugas akhir ini.
6. dr. Didi Kusmarjadi, Sp.Og selaku Ketua Dinas Kesehatan Kota Batam yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. dr.Andi Sarbiah M.K.K.K selaku Kepala Puskesmas Baloi Permai yang telah memberikan izin melakukan penelitian di Puskesmas Baloi Permai.
8. Seluruh staff Puskesmas Baloi Permai yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama studi pendahuluan.
9. Kepada Kedua Orang tua tercinta Bapak Suhaimi dan Ibu Nilawati serta adik Muhammad Iqbal dan kakak Riyanti Elfiana yang selalu memberikan doa, dukungan, baik secara moral dan material dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, Roberto Maldonado. 2021. "Uji Statistik." *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información* 2013–15.
- Anggraeni, Hakim, Lukman, and Widjayanti. 2014. "Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Evaluation on Patient Identification System Implementation in Hospital 's Inpatient Unit."
- Ardiana, Aning Ayu. 2016. Analisa Kuantitatif dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada Pasien Obstetri Terkait dengan Risiko Kehamilan Post Sectio Caesarea Triwulan I di RSIA Hermina Pandanaran Semarang Tahun 2016. Diakses 28 Agustus 2018
- Bachtiar, 2019. 2019. "Kelengkapan Berkas Rekam Medis." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 110(9):1689–99.
- Fay, Daniel Lenox. 2015. "Ketepatan Waktu Pengembalian BRM." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 7–24.
- Fitri, Nurul and Amalia Lestaluhu. 2020. "Literature Review Faktor-Faktor Penyebab Ketidakterlengkapan Pada Formulir Resume Medis Di Rumah Sakit."
- Haeranidian. Analisa Kuantitatif dan Kualitatif Berkas Rekam Medis. Jakarta. 2017
- Han. 2019. "Kerangka Konsep Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Tingkat Depresi Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Karangasem I Tahun 2019." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
- Imelda. 2019. "Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan." (2):626–36.
- Izza, Nurul. 2017. "Analisis Kelengkapan Rekam Medis." 1(September 2017):2017.
- Izzaty, Rita Eka, Budi Astuti, and Nur Cholimah. 1967. "Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Nazir):5–24.
- Maliki, Ahmad And Heru Purnama. 2018. "Analisis Ketidakterlengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap Di RSUD Patut Patuh Patju Gerung." *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 6(1):17–23.
- Marlan, Andi. 2017. "Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis." 210093.
- National, Gross, and Happiness Pillars. n.d. "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan."
- Oktaviani.J. 2018. "Pelaksanaan Rekam Medis." *Pelaksanaan Rekam Medis* 51(1):51.
- Permenkes. 2019. "Pengertian Rekam Medis." (55).