

**KEPATUHAN TENAGA MEDIS DALAM PENGISIAN ELEKTRONIK REKAM
MEDIS (E-RM)**

*MEDICAL PERSONNEL COMPLIANCE IN COMPLETING ELECTRONIC
MEDICAL RECORDS (EMR)*

Ivana¹, Jessica Gabriele Devitasari Herpito², Rica Krisdiana³, Indraningrum Fitria⁴
^{1,2,3,4}Prodi Administrasi Rumah Sakit, ^{1,2,3,4}STIKES RS. Baptis Kediri
 *E-mail: ¹Ivvana91@gmail.com, ²Jessicagg403@gmail.com,
³ricakrisdiana31@gmail.com, ⁴indraningrum807@gmail.com

ABSTRAK

Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Rekam medis harus dibuat dengan lengkap dan dengan sejujur -jujurnya , setelah pasien menerima pelayanan jasa. Kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis oleh dokter akan dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pasien serta tingkat kepatuhan tenaga medis terhadap pengisian rekam medis. Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah literature review. Berdasarkan hasil penelitian, banyak faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis baik itu dari faktor internal maupun eksternal, yang menyebabkan kepatuhan pengisian rekam medis elektronik belum 100%.

Kata kunci: kepatuhan, dokter, elektronik rekam medis

ABSTRACT

The completeness of the medical record is very important because it affects the service process carried out by medical staff and affects the quality of hospital services. Medical records must be made completely and valid, after the patient receives services. Completeness in filling out medical record files by physician will make it easier for other health workers to provide action or treatment to the patients. This study aims to analyze the causes of incomplete filling in patient electronic medical record and the level of compliance of medical staff in filling out electronic medical records. The type of this research is literature review. Based on the results of the study, many factors influence the incompleteness of medical records both from internal and external factors, which causes compliance with filling out electronic medical records not to 100%.

Keywords: *compliance, physician, electronic Medical Records*

Pendahuluan

Tenaga medis atau tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang tertentu. Dalam hal ini juga tenaga kesehatan memiliki kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (berdasarkan Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan). Yang memiliki kewajiban dan pedoman antara, yaitu:

- Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: a. Memberikan pelayanan sesuai standar profesi; b. Memperoleh persetujuan dari penerima Pelayanan Kesehatan atau Keluarganya atas tindakan yang diberikan; c. Menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan; d. Membuat dan menyimpan catatan dan / atau dokumen pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; e. Merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan Kewenangan yang sesuai.
- Kewajiban sebagaimana dimaksud pada bagian pertama pada huruf b dan d hanya berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.

Rumah sakit sebagai organisasi publik yang terdiri dari beberapa tenaga dengan berbagai disiplin ilmu, diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Mutu pelayanan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu rumah sakit. Rekam medis disebut lengkap apabila rekam medis tersebut telah berisi seluruh informasi tentang

pasien termasuk resume medis, keperawatan dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang serta telah diparaf oleh dokter yang teliti dalam pengisian rekam medis. Pada sumber artikel yang kami dapat yaitu ada beberapa artikel yang menunjukkan kurang lengkapnya pengisian Eletronik Rekam Medis.

Pada artikel “Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2018” terdapat jumlah yang tidak lengkap sebanyak 33 dengan tidak adanya diagnosa medis. “Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022” terdapat pada komponen analisis kelengkapan laporan yang penting dengan jumlah yang tidak diisi lengkap sebanyak 25 berkas. Lalu pada artikel “Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dokter Dalam Mengisi Rekam Medis Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Wava Husada” terdapat pada sikap dokter yang terburu buru dalam melengkapi rekam medis sebanyak 14 responden. “Evaluasi Kelengkapan Dan Keakuratan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kulonprogo” yang tidak lengkap dalam pengisian rekam medis pada lembar pengobatan terkait riwayat pengobatan pasien mencapai 14 yang peresepan obat tidak tercatat. Ada juga pada artikel “Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit” pada bagian hasil riwayat penyakit yang tidak lengkap sejumlah 38 formulir. “Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pendidikan UMY” dengan jumlah berkas 128 dari 236 yang tidak lengkap.

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data demografi

pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Penggunaan rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan direkomendasikan sebagai metode untuk mengurangi kesalahan, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta mengurangi pembiayaan

Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah *literature review*, penulis mengambil 10 artikel untuk dilakukan analisis mengenai kepatuhan dalam pengisian elektronik rekam medis. Data yang didapatkan dari jurnal tersebut akan dianalisis dan dirangkum untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dalam *pengisian elektronik medis* di rumah sakit

Hasil Literatur review:

NO	JUDUL	TAHUN	METODE	HASIL
1.	Analisis kelengkapan pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap rumah sakit	2013	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang datanya diambil secara cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah dikembalikan ke Seksi Rekam Medik Rumah Sakit "X" selama Agustus dan September 2012	Hal yang dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini adalah bahwa angka kelengkapan rekam medis rawat inap Rumah Sakit "X" Surabaya sebesar 66%. Kepatuhan petugas kesehatan dalam tanggung jawabnya melengkapi formulir pengisian berkas rekam medis sebanyak 85%.
2.	Analisa kepatuhan pengisian berkas rekam medis Di instalasi rawat inap rumah sakit x	2019	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif cross-sectional yang berusaha memberikan gambaran sekaligus menerangkan fenomena-fenomena yang ada sebagai prosedur pemecahan masalah yang dialami oleh RS X Bogor pada penelitian ini dilaksanakan.	Yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RS X khususnya mengenai rekam medis, maka penulis mendapatkan kesimpulan bahwa seluruh dokter dan petugas PPA di RS X memahami tentang rekam medis, kelengkapannya serta pentingnya berkas tersebut bagi suatu rumah sakit, dan beberapa mengetahui SPO yang ada.
3.	Analisis kepatuhan petugas klinis dalam kelengkapan rekam medis elektronik dan rekam medis manual di rumah sakit	2020	Jenis penelitian ini ialah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif.	Kesimpulannya kepatuhan petugas klinis dalam kelengkapan rekam medis elektronik sebagian sudah terisi lengkap dibandingkan dengan kelengkapan rekam medis manual yang dimana sebagian besar belum terisi lengkap.
4.	Evaluasi kelengkapan dan keakuratan rekam medis elektronik di Puskesmas Kulonprogo	2017	Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan deskriptif kualitatif.	Manfaat RME bagi pengguna langsung dirasakan baik dan masih dalam tahap basic, bagi pengguna tidak langsung membantu pengambilan

				keputusan. Rata-rata data RME di empat puskesmas kategori A rata-rata lengkap dan akurat (95%), tidak lengkap (5%). Kategori B lengkap (91%) dan akurat (70%), tidak lengkap (8%). Kategori C lengkap (85%), akurat (76%) dan tidak lengkap (12%). kategori D lengkap (24%), tidak akurat (16%) dan tidak lengkap (68%).
5.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Wawa Husada		Untuk menilai kepatuhan dalam mengisi kelengkapan rekam medis dilaksanakan dengan menyurvei sikap para dokter dengan metode kuisioner.	Dalam survey juga ditemukan keinginan-keinginan para dokter agar rekam medis dapat terisi lengkap sesuai Standar Pelayanan Minimal. Kelengkapan rekam medis dipengaruhi oleh sikap dokter, form rekam medis serta tenaga rekam medis sebagai penyelenggara layanan rekam medis di Rumah Sakit.
6.	Identifikasi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit Jakarta tahun 2022	2023	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif menggunakan analisis kuantitatif. Data yang digunakan berupa data sekunder.	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 77 rekam medis pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit yang dilakukan dengan cara menelaah/mereview kelengkapan rekam medis menggunakan analisis kuantitatif, diperoleh persentase kelengkapan mencapai 84% dan persentase ke tidak lengkap mencapai 16%.
7.	Kedudukan rekam medis dalam pembuktian perkara malpraktek di bidang kedokteran	2015	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif, artinya permasalahan yang ada diteliti berdasarkan peraturan	Hak akses pasien terhadap materi rekam medis diberikan mengingat isi dari rekam medis merupakan rahasia milik pasien karena

			perundang-undangan yang ada.	berkenaan dengan jenis penyakit serta rangkaian tahapan yang telah dijalani pasien sebagai upaya penyembuhan.
8.	Tinjauan kepatuhan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan tahun 2018	2018	Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan situasi yang ada ditempat penelitian dengan menggunakan metode observasi.	Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2018 ” khususnya pada berkas Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dapat disimpulkan bahwa kepatuhan Dokter dalam mengisi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) masih rendah.
9.	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pendidikan UMY		Penelitian ini menggunakan mix metode yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif.	Terdapat 128 rekam medis tidak lengkap dari 364 rekam medis yang diteliti. Aspek kelengkapan rekam medis yang tidak lengkap adalah nama dan tanda tangan dokter (23,35%), koreksi kesalahan (16,21%), identitas pasien (3,85%) dan tanggal dan waktu (1,65%)
10.	Analisis faktor - faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap	2018	Jenis penelitian yang dilakukan menurut keempat jurnal menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Dari hasil kelima jurnal menyatakan bahwa kesibukan dokter dan kurangnya sarana prasarana pendukung di rumah sakit yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis.

Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan berdasarkan studi literatur dapat diuraikan sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian pada jurnal Winarti, Stefanus Supriyanto diperlukannya upaya intensif dalam pengawasan kelengkapan berkas rekam medis dengan mengevaluasi kembali pengiriman berkas rekam dan juga kelengkapan berkas rekam medis, kemudian hasil evaluasi disampaikan pada tiap unit kerja.

Dari penelitian pada jurnal Gita Kencana, Grace Rumengan, Fresley Hutapea yaitu Tanggung jawab dari petugas dalam pengisian berkas rekam medis masih dapat dikatakan kurang, ini dikatakan karena masih terdapat dokter maupun perawat yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap, walaupun sebenarnya para responden mengetahui dan mengerti tentang rekam medis, ini dikarenakan belum adanya sistem pemberian reward dan punishment, sehingga mereka menganggap bila selama ini ada kekurangan dalam mengisi rekam medis itu bukanlah suatu masalah.

Selanjutnya jurnal Muhlizardy, Fitri Arofiati, Ekorini Listiowati hasil penelitiannya yaitu Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekam medis manual lengkap sebanyak 13,3% rekam medis. Aspek yang paling lengkap adalah CPPT dan HHC. Sedangkan pada rekam medis elektronik lengkap sebanyak 56,7% rekam medis. Aspek kelengkapan yang terlengkap adalah asesmen awal keperawatan, asesmen jatuh, asesmen nyeri, tindakan keperawatan dan rencana keperawatan.

Pada jurnal penelitian Laili Rahmatul Ilmi diperlukan peningkatan perilaku pengguna dan kemudahan susunan RME. Diperlukan perbaikan alur faktor yang mempengaruhinya, perlu monitoring dan evaluasi berkelanjutan

mendukung pengguna untuk melengkapi data RME

Jurnal Doby Irawan hasilnya yaitu dengan saran diperlukan kolaborasi dan sinergi antara tenaga rekam medis, perawat dan dokter dalam upaya meningkatkan angka kelengkapan rekam medis.

Pada jurnal Munazhifah, Noor Yulia, Deasy Rosmala Dewi, Puteri Fannya, banyaknya jumlah pasien, dokter senior yang tidak mengerti teknologi, dan sistem dan jaringan komputer yang terkadang error / down. Saran dibuatkan Standar Prosedur Operasional tata laksana pengisian Rekam Medis Elektronik, pendampingan dan sosialisasi kepada dokter senior dan petugas menghubungi pihak terkait agar dapat melengkapi rekam medis segera (< 24 jam).

Selanjutnya jurnal Eko Yudhi Haryanto. Pencatatan segala sesuatu mengenai penyakit pasien dalam berkas rekam medis sering kali dianggap sebagai hal yang remeh bagi sebagian tenaga kesehatan, padahal rekam medis dapat dijadikan alat yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Atas dasar kepentingan-kepentingan di atas, tenaga kesehatan hendaknya lebih teliti dalam membuat/ mengisi rekam medis, dan agar mengusahakan untuk mengisi rekam medis dengan selengkap-lengkapnyanya supaya rekam medis dapat benar-benar memenuhi fungsi-fungsinya.

Pada jurnal oleh Marta Simanjuntak dengan menyimpulkan petugas pengisian berkas CPPT di RSU. Imelda Pekerja Indonesia (RSU. IPI) diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pengisian berkas CPPT, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan dapat mengurangi tingkat IRM (Incomplet Medical Record), serta informasi pada berkas rekam medis lebih lengkap dan akurat. Dan masukkan untuk Direktur RS, untuk tidak menerima

tenaga medis, dengan dua tempat kerja atau lebih, dengan demikian tenaga medis memiliki waktu banyak dalam melakukan pengisian berkas CPPT.

Pada jurnal Khasib Mabrus Ridho, Elsy Maria Rosa, Endang Suparniati yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengisian rekam medis adalah, Pengetahuan koass tentang rekam medis karena hanya beberapa koass yang paham tentang isi rekam medis secara lengkap.

Jurnal yang terakhir Desy Riyantika yaitu dengan hasil penelitian diperlukan kerja sama dan sosialisasi dari pihak-pihak yang terkait khususnya antara perawat, petugas rekam medis dengan dokter yang menangani pasien sehingga berkas rekam medis pasien rawat inap terutama resume medis dapat terisi dengan lengkap dan lebih baik lagi. Diadakan pembinaan kepada dokter dalam hal pengisian dokumen rekam medis dan memberikan pelatihan intern mengenai penentuan diagnosis utama sesuai dengan ketentuan ICD-10, agar para dokter dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang kelengkapan pengisian rekam medis. Serta meningkatkan motivasi dokter dalam pengisian rekam medis melalui pengembangan karier, promosi dan pemberian umpan balik dengan memberikan reward dan punishment.

Kesimpulan

Kepatuhan petugas medis dalam pengisian elektronik rekam medis sangatlah penting, mengingat bahwa kelengkapan catatan medis pasien juga merupakan salah satu elemen penilaian akreditasi. Oleh karena itu, berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan petugas kesehatan untuk dapat membuat rekam medis yang baik. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang lengkap sehingga dapat memberikan informasi yang diperlukan. Beberapa upaya meningkatkan kelengkapan rekam medis dari faktor

manajemen dapat dilakukan pengawasan dan bimbingan, pengadaan pelatihan dan dilakukannya evaluasi secara berkala.

Selain itu, untuk meningkatkan motivasi dokter secara intrinsik perlu dilakukan evaluasi oleh komite medis, meningkatkan pemahaman kepada dokter tentang manfaat pengisian rekam medis yang lengkap dan mengevaluasi standar operasional prosedur yang berisi tentang tata cara pengisian rekam medis. Untuk motivasi ekstrinsik dapat diberlakukan sistem reward dengan memberikan penghargaan bagi dokter yang mengisi rekam medis dengan lengkap dan sanksi bagi yang ditemukan mengisi rekam medis tidak lengkap. Dalam penelitian ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengisian rekam medis yaitu faktor yang berkaitan dengan individu, faktor yang berkaitan dengan sistem manajemen, faktor yang berkaitan dengan organisasi dan faktor yang berkaitan dengan lingkungan kerja. Faktor yang berkaitan dengan individu meliputi pengetahuan, sikap, motivasi, kemampuan, beban pekerjaan, komitmen dan lain sebagainya. Faktor yang berhubungan dengan sistem manajemen meliputi pelatihan, pengawasan, dan pembimbingan. Faktor yang berkaitan dengan organisasi meliputi kebijakan (SOP), struktur organisasi dan kepemimpinan. Sedangkan kondisi psikis dan kondisi fisik termasuk salah satu faktor yang berkaitan dengan lingkungan kerja.

Saran

Berdasarkan hasil analisis penelitian:

1. Untuk penelitian berikutnya dengan adanya jurnal ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya, sehingga dalam penelitian selanjutnya dapat menganalisis lebih lanjut bagaimana mengatasi permasalahan tentang kepatuhan tenaga medis dalam pengisian elektronik medis yang ada di setiap rumah sakit.

2. Untuk dokter dan / atau petugas yang mengisi elektronik rekam medis diharapkan lebih teliti serta meningkatkan evaluasi pada ketidaklengkapan rekam medis elektronik, karena bagaimanapun elektronik rekam medis juga membawa manfaat pada layanan di instansi rumah sakit. Dan akan lebih baik jika pada rumah sakit diberikan tata aturan yang tegas yaitu diberikan reward atau punishment pada petugas yang lalai.

Daftar Pustaka

- Gita Kencana, G. R. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo*, 27 - 37.
- Haryanto, E. Y. (2015). KEDUDUKAN REKAM MEDIS DALAM PEMBUKTIAN PERKARA MALPRAKTEK DI BIDANG KEDOKTERAN. *Lex Crimen*, 151 - 159.
- Ilmi, L. R. (-). EVALUASI KELENGKAPAN DAN KEAKURATAN REKAM MEDIS ELETRONIK DIPUSKESMAS KULONPROGO. *Prosiding Seminar Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 45-51.
- Irawan, D. (t.thn.). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dokter Dalam Mengisi Rekam Medis Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Wawa Husada. -, 55 -56.
- Khasib Mabur Ridho, E. M. (t.thn.). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGISIAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN UMY. 1-18.
- Muhlizardy, F. A. (2020). Analisis Kepatuhan Petugas Klinis Dalam Kelengkapan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual Di Rumah Sakit. *Assosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*, 23-31.
- Munazhifah, N. Y. (2023). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik PASIEN RAWAT INAP DI RSKD DUREN SAWIT JAKARTA TAHUN 2022. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 68-75.
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 69-73.
- Simanjuntak, M. (2018). TINJAUAN KEPATUHAN DOKTER DALAM PENGISIAN. *TINJAUAN KEPATUHAN DOKTER DALAM PENGISIAN*, 518-523.
- Winarti, S. S. (2013). ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS RAWAT INAP RUMAH SAKIT. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 345 - 351.