

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR RAWAT JALAN DI PUSKESMAS X

¹Vidya Widowati*, ²Hendra Rohman, ³Eddy Kristiyono, ⁴Annisa Arsitaningrum

¹Poltekkes Bhakti Setya Indonesia, vidya@poltekkes-bsi.ac.id

²Poltekkes Bhakti Setya Indonesia, hendrarohman@mail.ugm.ac.id

^{3,4}Poltekkes Bhakti Setya Indonesia

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Mutu pelayanan didukung oleh kelengkapan pengisian formulir rawat jalan, yang bisa dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Perekam medis dan informasi kesehatan sudah melaksanakan analisis setelah pelayanan, namun masih didapatkan ketidaklengkapan pada formulir rawat jalan. Tujuan: mengetahui hasil analisis kelengkapan pengisian formulir rawat jalan di Puskesmas X. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan sampel subjek menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian dari 95 berkas diketahui kelengkapan identifikasi pada item nomor rekam medis, nama, umur dan alamat 100%, laporan penting pada item anamnesa 100%, pendokumentasian pada pembetulan kesalahan 7%, autentikasi nama terang 74%, kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa 100%, informed consent yang sesuai dengan tindakan yang dilakukan 100%, praktek pencatatan pada keterangan waktu 99%. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rawat jalan yaitu profesional pemberi asuhan terburu-buru dalam mengisi, belum ada anggaran untuk beralih ke elektronik, belum maksimal sosialisasi standar operasional prosedur. Kesimpulan: rata-rata kelengkapan identifikasi pada formulir rawat jalan sebanyak 79%, laporan penting 98%, pendokumentasian yang benar 7%, autentikasi 73%, kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa 100%, informed consent sebanyak 73%, praktek pencatatan 73%. Ketidaklengkapan pengisian formulir rawat jalan disebabkan oleh profesional pemberi asuhan terburu-buru dalam mengisi, belum ada anggaran untuk beralih ke elektronik, belum maksimal sosialisasi standar operasional prosedur.

Kata Kunci : kelengkapan, formulir, rawat jalan

ABSTRACT

The quality of service is supported by the completeness of filling out outpatient forms, which can be analyzed quantitatively and qualitatively. The medical recorder and health information have carried out an analysis after the service, but there are still incomplete outpatient forms. Purpose: to find out the results of the analysis of the completeness of filling out outpatient forms at Health Center X. The research method used is a descriptive qualitative approach. The subject sampling technique used a purposive sampling technique. The results of the study from 95 files found that identification completeness on items medical record number, name, age and address 100%, important reports on anamnesis items 100%, documentation on error correction 7%, full name authentication 74%, completeness and consistency of diagnosis 100%, informed consent in accordance with the actions taken 100%, the practice of recording at the time statement 99%. Factors causing incomplete filling out of outpatient forms, namely professional care givers rushing to fill them out, there is no budget to switch to electronics, socialization of standard operating procedures has not been maximized. Conclusion: the average completeness of identification on outpatient forms is 79%, important reports are 98%, correct documentation is 7%, authentication is 73%, completeness and consistency of diagnosis is 100%, informed consent is 73%, recording practice is 73%. Incomplete filling out of outpatient forms was caused by care providers rushing to fill out, there was no budget to switch to electronics, not optimal socialization of standard operating procedures.

Keyword : completeness, outpatient, forms

PENDAHULUAN

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes Nomor 43, 2019). Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer/pratama, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administrasi, pendokumentasian pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien salah satunya. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 269, 2008). Berkas rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan isi rekam medis, akurat, tepat waktu, dan pemenuhan aspek persyaratan hukum sehingga dapat di percaya dan lengkap maka perlu dilakukan tinjauan kelengkapannya (Permenkes RI No. 269, 2008). Kelengkapan berkas rekam medis juga menjadi salah satu komponen penting dalam penilaian akreditasi.

Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan pada tanggal 25 November 2021 di Puskesmas X sudah melakukan analisis kuantitatif yaitu apabila formulir rawat jalan tersebut belum lengkap petugas meletakkan ditempat terpisah untuk dimintakan kelengkapannya. Formulir rawat jalan yang dimintakan kelengkapannya kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dengan kekurangan yang spesifik dan masih dapat dilengkapi dikategorikan sebagai *incomplete medical record*. Pengisian atau pencatatan data rekam medis dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil catatan medis yang telah dilakukan, untuk itu dalam pencatatan pengisian harus diisi dengan lengkap supaya menghasilkan informasi yang tepat dan akurat, tetapi biasanya karena dokter dan perawat yang terlalu sibuk sehingga tidak diisi dengan lengkap. Untuk menjaga hal tersebut bagian rekam medis melaksanakan pemantauan kualitas tentang mutu formulir rawat jalan dengan melaksanakan, analisis kuantitatif, dan analisis kualitatif. Dampak dari permasalahan pengisian formulir rawat jalan yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, demi perkembangan mutu dari rekam medis itu sendiri, peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana analisis kelengkapan pengisian formulir rawat jalan di Puskesmas X tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, karena metode penelitian yang digunakan pada kondisi objek yang alamiah (Sugiyono, 2021). Lokasi Penelitian ini dilakukan dibagian rekam medis Puskesmas X, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2022. Subjek dalam penelitian ini adalah penanggung jawab rekam medis, perawat dan dokter yang memberikan pelayanan sebagai sampel subjek. Objek dalam penelitian ini adalah formulir rawat jalan di Puskesmas X. Populasi subjek dalam penelitian ini adalah 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 7 perawat. Populasi Objek dalam peneliti ini adalah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Agustus-November tahun 2021 di Puskesmas X sejumlah 2.289 formulir rawat jalan. Untuk jumlah sampel subjek yang akan digunakan dalam penelitian yaitu 3 dokter umum, 1 dokter gigi, dan 2 perawat. Dan sampel objek berjumlah 6.868 formulir rawat jalan, diperoleh sampel sebanyak 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X periode tahun 2021.

Pengumpulan data yang dilakukan:

- a. Observasi (Pengamatan)

Observasi atau pengamatan yang akan dilakukan dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas X dengan cara melihat dan mengambil berkas rekam medis rawat jalan secara langsung yang hasilnya dapat dilihat pasca *checklist* observasi.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara yang akan dilakukan di dalam penelitian ini sudah menyiapkan instrumen wawancara dengan dokter umum, dokter gigi, perawat.

c. Dokumentasi

Studi dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menganalisis formulir rekam medis formulir rawat jalan di Puskesmas X.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, diperoleh informasi hal sebagai berikut:

1. Presentase identifikasi pada formulir rawat jalan di puskesmas X

Dokumen rekam medis dikatakan lengkap apabila semua data yang ada didalamnya terisi lengkap dan benar sesuai ketentuan yang telah ditetapkan di rumah sakit (Hatta R. Gemala, 2013). Dari hasil analisis identifikasi pada 95 formulir rawat jalan kelengkapan tertinggi terdapat pada item nomor rekam medis, nama, umur, alamat menunjukkan 100% lengkap, sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item nomor hp menunjukkan 85% tidak lengkap. Hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Puskesmas X nomor VIII/RM/03 tentang kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis dimana rekam medis harus diisi dengan lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pada item nama, kepala keluarga, alamat, umur, jenis kelamin dan agama terisi 100% lengkap. Sedangkan pada item pekerjaan 93% dan keterangan pasien 99% masih tidak lengkap.

2. Persentase laporan penting pada formulir rawat jalan di Puskesmas X

Dari hasil analisis laporan yang penting pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X kelengkapan tertinggi terdapat item anamnesis 100% lengkap, sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item diagnosis menunjukkan 4% tidak lengkap. Pengisian komponen laporan penting belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Puskesmas X nomor VIII/RM/03 tentang kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Herisa, 2017) menunjukkan laporan penting belum tercapai 100% hal ini terjadi karena seringkali dokter belum melengkapi formulir rekam medis, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke perawat untuk dilengkapi.

3. Persentase pendokumentasian pada formulir rawat jalan di Puskesmas X

Dalam hasil penelitian analisis Dalam hal ini terjadi karena dalam penulisan formulir rawat jalan dokter mencoret pada tulisan yang salah beberapa kali dan tidak membubuhi tanda tangan. Dari hasil analisis pendokumentasian pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X pada kolom pembetulan kesalahan yang benar menunjukkan 7%. Pengisian komponen pendokumentasian yang benar pada formulir rawat jalan belum sesuai dengan (Permenkes RI No. 269, 2008) dan belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) di Puskesmas X tentang pendokumentasian atau pembetulan kesalahan yang benar seperti apa. Hal ini menunjukkan pada kolom pembetulan kesalahan menunjukkan 83% lengkap.

4. Persentase autentikasi pada formulir rawat jalan di Puskesmas X

Keharusan adanya autentikasi berupa nama dan tandatangan dalam formulir rawat jalan ditegaskan dalam (Permenkes RI No. 269, 2008). Hal ini terjadi karena kesibukan dokter dengan banyaknya pasien dokter menjadi terburu-buru dalam melakukan pengisian pada formulir rawat jalan yang mengakibatkan terutama pada tandatangan dan nama dokter masih kurang dan tidak bisa

dipertanggungjawabkan oleh dokter tersebut. Dari hasil analisis autentikasi pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X kelengkapan tertinggi pada item nama dokter menunjukkan 74% lengkap, sedangkan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada item tandatangan dokter menunjukkan 28%. Pengisian komponen autentikasi belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) di Puskesmas X. Hal menunjukkan kelengkapan tertinggi pada item nama dokter menunjukkan 57% lengkap, sedangkan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada item tandatangan dokter menunjukkan 60%.

5. Persentase kelengkapan & kekonsistenan diagnosa pada formulir rawat jalan di Puskesmas X

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan suatu penilaian tentang keefektifan suatu pelayanan kesehatan. Kelengkapan pencatatan berkas rekam medis tersebut tidak terlepas dari dukungan pihak manajemen agar tercipta rekam medis yang lengkap sesuai dengan (Permenkes RI No. 269, 2008). Dalam hal ini harus sesuai dengan SOAP dan jika formulir rawat jalan tersebut lengkap bisa melihat perjalanan penyakit pasien tersebut dengan baik. Dari hasil analisis kekonsistenan pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X menunjukkan kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa 100% konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa diagnosa di dalam isi formulir rawat jalan tersebut akurat dan lengkap. Yang bertanggungjawab atas penulisan diagnosa adalah dokter yang memeriksa pasien. Hal ini sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Puskesmas X nomor VIII/RM/03 tentang kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis.

6. Persentase pada formulir *informed consent* di Puskesmas X

Kelengkapan formulir rawat jalan sangat penting dilakukan salah satunya pada formulir *informed consent*. Dilihat dari salah satu kegunaannya dapat dijadikan sebagai alat bukti hukum, apabila terjadi gugatan atas kesalahan tindakan kedokteran. Dalam memberikan penjelasan sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan medis yang akan dilakukan, alternatif dari tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan dan perkiraan pembiayaan (Permenkes RI No. 269, 2008). Pada komponen ini merupakan hal terpenting yang berkaitan dengan bukti hukum jika ada pasien yang minta tuntutan atas tindakan malpraktek yang dokter lakukan, karena *informed consent* merupakan surat persetujuan. Hal ini terjadi karena petugas yang hanya sendiri kemudian tidak sempat mengisi formulir *informed consent* tersebut yang akhirnya petugas lupa untuk mengisi formulir tersebut dengan lengkap. Dari hasil analisis kekonsistenan *informed consent* pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X pada item *informed consent* yang sesuai menunjukkan 100% konsisten, sedangkan pada item kelengkapan isi *informed consent* 54% tidak konsisten. Pengisian komponen *informed consent* belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang kelengkapan pengisian *informed consent*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (C.Riska, Anindyta, 2014) pada item isi *informed consent* sesuai menunjukkan 70% konsisten, sedangkan pada item kelengkapan isi *informed consent* menunjukkan 30% tidak konsisten.

7. Persentase cara/praktek pencatatan pada formulir rawat jalan di Puskesmas X.

Dalam *review* ini diharapkan petugas medis baik dokter ataupun perawat tidak menulis hal-hal yang tidak berkaitan selama perawatan. Hal ini terjadi karena penulisan pada formulir rawat jalan yang tidak bagus atau tidak terbaca mengakibatkan terjadinya kekeliruan dalam pengobatan atau dalam mengidentifikasi pasien dan karena kesibukan dokter yang menangani pasien terlalu banyak. Dari hasil analisis kekonsistenan pada 95 formulir rawat jalan di Puskesmas X pada item tanggal menunjukkan kekonsistenan tertinggi yaitu 78% konsisten, sedangkan pada item

otentikasi menunjukkan 27% tidak konsisten. Pengisian komponen cara atau praktek pencatatan belum terdapat. Standar Prosedur Operasional (SPO) di Puskesmas X tentang cara/praktek pencatatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (C.Riska, Anindyta, 2014) pada item tanggal menunjukkan 82% konsisten, sedangkan pada item autentikasi menunjukkan 18% tidak konsisten.

8. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian pada formulir rawat jalan di Puskesmas X

Berdasarkan hasil wawancara maupun observasi yang dilakukan, peneliti menemukan masalah pada *man, money, methode* dan *machines*:

a. *Man* (manusia)

Manusia merupakan faktor yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja (Hasibuan, 2011). Dalam hal ini terjadi karena formulir rawat jalan di Puskesmas X disebabkan oleh SDM yang terbatas, hanya terdapat satu petugas rekam medis dan juga disebabkan oleh dokter yang praktek hanya tiga orang dan rata-rata pasien per hari 80 pasien yang menyebabkan dokter terburu-buru dalam mengisi formulir rawat jalan menjadi tidak lengkap kemudian lupa untuk melengkapi formulir tersebut. Kelengkapan pengisian formulir rawat jalan belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Puskesmas X nomor VIII/RM/03 tentang kelengkapan dan ketepatan isirekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hernandita, 2017) dikarenakan dokter yang menangani pasien memiliki keterbatasan waktu karena dokter tersebut memiliki pasien yang terlalu banyak. Sehingga dokter yang memiliki pasien banyak cenderung tidak mengisi dokumen rekam medis dengan lengkap karena tergesa-gesa.

b. *Money* (uang)

Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan, karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional penelitian (Hasibuan, 2011). Pelaksanaan kegiatan pengisian formulir rawat jalan dalam aspek money yaitu untuk anggaran ada rencananya ingin menggunakan *paperless*. Tetapi petugas rekam medis masih ingin menggunakan kertas. Dalam hal ini formulir rawat jalan di Puskesmas X yaitu berhubungan dengan beberapa uang yang harus disediakan untuk penggunaan kertas formulir rawat jalan dan *paperless* yang masih dalam proses pengembangan. Apabila dalam sistem masih kurang dengan apa yang dibutuhkan oleh petugas, maka perekam medis langsung mengajukan ke dinas kesehatan agar langsung ada perbaikan.

c. *Method* (metode)

Metode atau cara kerja adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha (Hasibuan, 2011). Dalam kegiatan pengisian formulir rawat jalan di Puskesmas X sudah terdapat SPO (Standar Prosedur Operasional) yang mengatur tentang kelengkapan pengisian formulir rawat jalan dan juga telah melaksanakan akreditasi. Petugas rekam medis memberikan motivasi dan sosialisasi kepada petugas medis lain agar melengkapi semua formulir rawat jalan. Kelengkapan pengisian formulir rawat jalan belum sesuai dengan (PerMenKes 512, 2007) yang menjelaskan tentang tatacara penyelesaian suatu pekerjaan, metode atau cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Herisa, 2017) dikarenakan sudah terdapat SPO (Standar Prosedur

Operasional) yang mengatur tentang kelengkapan pengisian rekam medis, tetapi petugas belum melaksanakan dengan baik dikarenakan kurangnya kerjasama antara petugas medis.

d. *Machines (mesin)*

Mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Hasibuan, 2011). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan (Herisa, 2017) menunjukkan bahwa belum menggunakan rekam medis elektronik oleh karena itu dokter mengisi rekam medis secara manual sehingga menyebabkan lama dalam pengisian, saat pasien banyak dokter belum sempat melengkapi dan saat akan dilengkapi rekam medis sudah berada di instalasi rekam medis.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini :

1. Persentase identifikasi pada formulir rawat jalan sebanyak 79% lengkap.
2. Persentase laporan penting pada formulir rawat jalan sebanyak 98% lengkap.
3. Persentase pendokumentasian yang benar pada formulir rawat jalan sebanyak 7% lengkap.
4. Persentase autentikasi pada formulir rawat jalan sebanyak 73% lengkap.
5. Persentase kelengkapan dan konsistensi diagnosa pada formulir rawat jalan sebanyak 100% lengkap.
6. Persentase pada formulir *informed consent* sebanyak 73% lengkap.
7. Persentase cara/praktek pencatatan pada formulir rawat jalan sebanyak 73% lengkap.
8. Ketidaklengkapan pengisian formulir rawat jalan di Puskesmas X disebabkan beberapa faktor yaitu: *man* dokter umum, perawat dan petugas rekam medis dalam pengisian formulir rawat jalan masih terdapat beberapa item yang belum lengkap, *money* yaitu beberapa uang yang harus disediakan untuk penggunaan kertas dan *paperless*, *method* yaitu sudah terdapat SPO tetapi belum dilaksanakan dengan baik, *machines* yaitu masih menggunakan formulir rawat jalan secara manual.

DAFTAR PUSTAKA

- C.Riska, Anindyta, 2014 (2014) 'Analisa kuantitatif dan kualitatif ketidaklengkapan dokumen rekam medis pada pasien diabetes melitus terhadap akurasi koding di RSUD kota Semarang periode triwulan I', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, pp. 1-9. Available at: <http://eprints.dinus.ac.id/6676/>.
- Hasibuan, M.S.P. (2011) 'Manajemen Sumber Daya Manusia', *Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara* [Preprint].
- Hatta R. Gemala, 2013 (2013) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Edisi Revisi 2*, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press). Jakarta.
- Herisa (2017) 'Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017', *Repository.Unjaya.Ac.Id* [Preprint].
- Hernandita, P. (2017) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumkit Tk. Ii 04.05. 01 Dr. Soedjono Magelang Tahun 2017', *Repository.Unjaya.Ac.Id*, pp. 1-50. Available at: <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2462>.
- Permenkes Nomor 43 (2019) 'Permenkes RI, Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)', *PMK No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat* [Preprint].
- Permenkes RI No. 269 (2008) 'Permenkes RI No. 269 Th. 2008', *Menteri Kesehatan* [Preprint].
- Sugiyono, 2017 (2021) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : CV. Alfabeta.', *Jurnal Binawakya* [Preprint].