

## **PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

### **FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Skripsi , Agustus 2025**

**MONICA IGNASSIA**

#### **Analisis Penyebab Ketidaklengkapan pengisian Berkas Rekam Medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau**

**x + 59 halaman, 4 tabel, 4 gambar,**

### **ABSTRAK**

Rekam medis merupakan catatan dan dokumen yang mencatat identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan survei awal, petugas rekam medis bekerja rolling, terdapat petugas tidak menghafal (SOP) rekam medis, SOP tidak dipajang dan pelatihan hanya diikuti oleh satu orang.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui dan Menganalisis Ketidaklengkapan pengisian Berkas Rekam Medis di Unit Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dengan menggunakan indikator yaitu tenaga Kesehatan, sarana dan prasaran, SOP, dan Kepatuhan pengisian rekam medis

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif Analitik dengan metode *Content Analysis* (Analisis Isi), dengan informan sebanyak 3 orang yang terdiri dari Kepala Ruangan Instalasi Rekam Medis , Koordinator Pengolahan Data Medis dan Petugas Rekam Medis. Pengolahan data dilakukan dengan transkrip data, metode pengkodean, proses analisis, pembentukan matriks, analisis data dan analisis isi.

Hasil penelitian ini yaitu jumlah tenaga rekam medis belum mencukupi, Alat yang sering mengalami kerusakan di unit rekam medis yaitu komputer dan cctv, tidak terpajangnya SOP di rekam medis, ketidaklengkapan rekam medis terjadi secara rutin dan berulang setiap bulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih kurangnya jumlah tenaga rekam medis, SOP yang tidak terpajang sehingga masih adanya ketidaklengkapan berkas rekam medis setiap bulannya dikarenakan SOP hanya disimpan di ruangan. Kemudian disarankan adanya penambahan petugas rekam medis dan dipajangnya SOP di unit rekam medis.

**Kata kunci : Ketidaklengkapan berkas rekam medis, unit rekam medis, rumah sakit**

**Kepustakaan : 27 (2020-2025)**

**BACHELOR OF HOSPITAL ADMINISTRATION PROGRAM FACULTY OF HEALTH SCIENCES AWAL BROS UNIVERSITY**

**THESIS, August 2025**  
**MONICA IGNASSIA**

**Analysis of the Causes of Incomplete Medical Record Filing in the Medical Records Unit of Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province**

**x + 59 pages, 4 tables, 4 figures,**

## ABSTRACT

Medical records are records and documents that record the identity, examination results, treatment, actions, and other services provided to patients. Based on the initial survey, medical record officers work on a rolling basis, there are officers who do not memorize (SOP) medical records, SOPs are not displayed, and training is only attended by one person.

This study aims to identify and analyze the incompleteness of medical record documentation in the Medical Records Unit of Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province, using indicators such as healthcare personnel, facilities and infrastructure, SOPs, and compliance with medical record documentation.

This study uses a qualitative research design with a descriptive-analytical approach and content analysis methodology, involving three informants: the Head of the Medical Records Unit, the Medical Data Processing Coordinator, and a medical records officer. Data processing was conducted through data transcription, coding methods, analysis processes, matrix formation, data analysis, and content analysis.

The results of this study indicate that the number of medical record staff is insufficient, the equipment frequently experiencing malfunctions in the medical record unit are computers and CCTV systems, Standard Operating Procedures (SOPs) are not displayed in the medical record unit, and incomplete medical records occur routinely and repeatedly every month.

The conclusion of this study is that there is still a shortage of medical record staff, and SOPs are not displayed, resulting in incomplete medical records every month because SOPs are only stored in the room. It is recommended that more medical record staff be added and that SOPs be displayed in the medical records unit.

**Keywords: Incomplete medical records, medical records unit, hospital**

**Literature: 27 (2020-2025)**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kondisi di mana seseorang berada dalam keadaan sehat secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, jiwa, dan sosial. Kesehatan tidak hanya

diartikan sebagai ketiadaan penyakit atau gangguan kesehatan, melainkan sebagai keadaan yang memungkinkan individu menjalani kehidupan secara produktif. Dengan kata lain, kesehatan menjadi faktor penting yang mendukung seseorang untuk dapat beraktivitas, bekerja, serta berkontribusi dalam kehidupan sosial dan ekonomi secara optimal. Definisi ini menegaskan bahwa upaya menjaga kesehatan tidak cukup hanya fokus pada penyembuhan penyakit, namun juga mencakup pemeliharaan keseimbangan fisik, mental, dan sosial agar kualitas hidup tetap terjaga (Undang-undang No.17, 2023)

Sebagai bagian penting dari sistem kesehatan, rumah sakit memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan medis yang komprehensif, mulai dari pencegahan, diagnosis, pengobatan, hingga rehabilitasi. Keberadaan rumah sakit menjadi vital dalam menjamin akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 3, 2020).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perlu mempunyai pelayanan rekam medis yang baik sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit. Pelayanan rekam medis merupakan salah satu pelayanan yang terdapat di rumah sakit. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Peran dan fungsi Rekam Medis sangat penting yaitu sebagai dasar pelayanan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam perkara hukum, bahkan untuk kepentingan penelitian dan pendidikan, bahan pembuatan statistik kesehatan dan terakhir sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan (Permenkes No. 24

tahun, 2022).

Rekam medis juga merupakan catatan dan dokumen yang mencatat identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Rekam medis berfungsi sebagai bukti tertulis atas seluruh proses pelayanan kesehatan yang diterima pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, rekam medis menjadi alat komunikasi antara tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan, sebagai bahan dokumentasi medis, dan dasar hukum apabila terjadi permasalahan hukum di kemudian hari. Kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis juga sangat penting untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan, menjadi data statistik untuk keperluan penelitian dan perencanaan, serta menjadi perlindungan hukum baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis harus dilakukan dengan cermat dan sesuai dengan peraturan yang berlaku agar dapat menunjang upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan secara optimal (Permenkes No. 24 tahun, 2022)

Berkas rekam medis sering kali mengalami ketidaklengkapan pada saat dikumpulkan. Dalam hal ketidaklengkapan rekam medis, terdapat dua jenis ketidaklengkapan yang perlu diperhatikan. Pertama, *Incomplete Medical Record*, yaitu rekam medis yang tidak lengkap yang terjadi ketika rekam medis kembali dari unit pelayanan dan belum lengkap. Kedua, *Delinquent Medical Record*, yaitu rekam medis yang tidak lengkap yang terjadi ketika tenaga kesehatan yang memberikan layanan kepada pasien telah meminta kelengkapan rekam medis setelah rekam medis tersebut diambil dan diolah. Dalam situasi ini, penting bagi petugas kesehatan untuk memastikan semua rekam medis lengkap dan akurat. Hal ini diperlukan untuk memastikan layanan kesehatan dapat beroperasi dengan baik, mendukung kelancaran proses diagnosis dan pengobatan, serta memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan

oleh lembaga yang berwenang. Kelengkapan rekam medis juga berperan penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang optimal serta sebagai dasar perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan(Widowati, 2023).

Kelengkapan rekam medis merujuk pada pengisian seluruh data yang diwajibkan, baik dari aspek administratif maupun klinis, secara utuh dan akurat. Sebuah rekam medis dikatakan lengkap apabila mencakup data identitas pasien, hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, serta persetujuan tindakan medis. Selain itu, kelengkapan juga mencakup catatan observasi klinis selama perawatan, ringkasan pulang (discharge summary), hingga autentikasi oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Kelengkapan ini sangat penting untuk memastikan mutu pelayanan, kelancaran proses hukum, serta mendukung akreditasi fasilitas pelayanan Kesehatan.(Permenkes No. 24 tahun, 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emi Amaliatus Sofia (2024) tentang Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember, didapatkan hasil yaitu Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di rumah sakit meliputi kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan, tingginya beban kerja yang menyebabkan waktu pengisian terbatas, serta kurangnya pengawasan dari pihak manajemen terhadap kepatuhan prosedur pengisian rekam medis.(Sofia A Emi, 2024)

Penelitian lainnya yang berkaitan dengan Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Menggunakan Metode 5M di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung yang dilakukan Maritza Dubit Serafina (2025) didapatkan hasil penyebab ketidaklengkapan isi rekam medis rawat jalan bisa diamati dari lima faktor. Pertama, faktor man yaitu rendahnya ketelitian petugas medis

akibat kelelahan dan jadwal pasien yang padat. Kedua, faktor materials yaitu rekapitulasi data ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan dilakukan dengan baik setiap bulan di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung. Ketiga, faktor method yaitu belum adanya sistem monitoring dan evaluasi yang terstruktur untuk pengawasan rekam medis rawat jalan. Keempat faktor machine yaitu kendala teknis seperti peralatan yang tidak berfungsi dengan baik, akses internet yang tidak stabil, dan gangguan listrik. Kelima, faktor money yaitu alokasi dana yang belum optimal, terutama untuk pemeliharaan peralatan, fasilitas, dan pelatihan petugas rekam medis. (Dubit Serafina et al., 2025)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara non-formal, diperoleh beberapa temuan sebagai berikut: seluruh petugas rekam medis melaksanakan pekerjaannya dengan sistem rolling, namun sebagian besar petugas tidak menguasai atau menghafal Standar Operasional Prosedur (SOP) rekam medis. Selain itu, SOP tidak dipajang di area kerja sehingga tidak mudah diakses oleh petugas. Kegiatan pelatihan hanya diikuti oleh satu orang petugas, kemudian hasil pelatihan tersebut disampaikan kepada petugas lainnya secara informal. Ditemukan pula adanya dokumen rekam medis yang tidak lengkap, yang dilaporkan secara manual dan belum terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Fasilitas fisik unit rekam medis juga kurang memadai, seperti plafon yang rusak dan bocor saat hujan. Prosedur penyelesaian berkas rekam medis yang tidak lengkap dilakukan dengan cara mengembalikan langsung berkas tersebut ke unit terkait untuk dilengkapi kembali.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai “Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau”.

