# BAB IV

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Hasil Penelitian**
     1. **Gambaran Lokasi Penelitian**

RSU Dharma Yadnya berdiri pada tahun 1996, diawali dengan status sebagai klinik yang dikenal di kalangan masyarakat sebagai poliklinik gawat darurat. Klinik Dharma Yadnya sejak didirikan menjadi tujuan pertama dari pasien - pasien yang mengalami kecelakaan lalu lintas di wilayah denpasar timur untuk mendapatkan pertolongan pertama sebelum mendapat penanganan tingkat lanjutan di RSUP Sanglah. Hal ini disebabkan karna Dharma Yadnya berlokasi di jalan utama yang menghubungkan Denpasar dengan Gianyar dan sangat dekat dengan jalan Bypass yang menghubungkan kota Denpasar dengan kabupaten Gianyar, Klungkung, Karangasem, dimana sering terjadi kecelakaan lalu lintas.

Instalasi Gawat Darurat RSU Dharma Yadnya setiap harinya selalu ramai dengan pasien - pasien yang merupakan korban kecelakaan, Kondisi ini menjadi dasar pemikiran manajemen untuk memilih pelayanan traumatologi sebagai pelayanan unggulan. Selain karena adanya dukungan dari dokter- dokter spesialis bidang traumatologi. Sampai saat ini RSU Dharma Yadnya masih beroperasi dengan kapasitas 100 tempat tidur untuk pasien umum dan satu satunya rumah sakit umat hindu di Bali dengan mayoritas penduduknya beragama Hindu. Menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan prima adalah sebagian dari Visi RSU Dharma yadnya. Untuk mewujudkannya harus dilakukan peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Kehadiran RSU Dharma Yadnya sangat dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah timur Denpasar dan sekitarnya mengingat perkembangan penduduk yang membuat semakin padatnya perumahan penduduk disekitar rumah sakit yang dekat dengan wilayah perbatasan Denpasar dan Gianyar.

Gambaran Umum Instalasi Rekam Medis RSU Dharma Yadnya memiliki 18 SDM Managemen Rekam Medis yang terdiri dari 1 orang sebagai kepala Unit Rekam Medis dan Statistik, 1 orang sebagai koordinator Pendaftaran terdapat, 1 orang sebagai koordinator Distribusi dan Assembling terdapat, 1 orang sebagai koordinator Distribusi, Assembling, dan Filling, 1 orang sebagai koordinator Pengolahan dan Pelaporan, 7 orang sebagai Staff Pendaftaran, 3 orang sebagai Staff Distribusi dan Assembling, Filling, serta 3 orang sebagai Staff Koding dan Indexing.

Pada bulan Januari sampai September tahun 2022, terdapat 44 kasus Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya.

# Hasil Analisis Data

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Maret 2023, mengenai kelengkapan pengisian rekam medis pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya ditemukan adanya ketidaklengkapan, analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis pasien kasus palatoschizis, sebagai berikut:

1. Hasil analisis kelengkapan data Identifikasi pada rekam medis rawat inap pasien Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya.

# Tabel 4. 2 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pada Rekam Medis Pasien Palatoschizis Di RSU Dharma Yadnya

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Komponen Analisis | Lengkap | | Tidak Lengkap | | Jumlah | |
|  | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **1** | Nama | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 |
| **2** | Nomor RM | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |
| **3** | Jenis Kelamin | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 hasil analisis data identifikasi pada rekam medis rawat inap kasus Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, pada point Nama terdapat 2 rekam medis yang tidak lengkap, dengan persentase (4,5%), dan pada point jenis kelamin terdapat 2 rekam medis yang tidak lengkap dengan persentase (4,5%). Sehingga diperoleh hasil dari 44 Rekam medis pasien, pada komponen Identifikasi terdapat 40 rekam medis yang lengkap (90,9%), dan 4 rekam medis yang tidak lengkap (9,1%).

1. Hasil analisis kelengkapan data laporan penting pada rekam medis rawat inap pasien Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya.

# Tabel 4.2 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Laporan Penting Pada Rekam Medis Pasien Palatoschizis Di RSU Dharma Yadnya

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Komponen Analisis** | **Lengkap** | | **Tidak**  **lengkap** | | **Jumlah** | |
|  |  | F | % | F | % | F | % |
| **1** | Diagnosa | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |
| **2** | Tanggal Pencatatan | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 |
| **3** | Jam Pencatatan | 43 | 97,7 | 1 | 2,3 | 44 | 100 |
| **4** | Hasil  Pemeriksaan Fisik | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |
| **5** | Hasil  Pemeriksaan Penunjang | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |
| **6** | Tindakan  dan Pengobatan | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 data Laporan Penting pada rekam medis rawat inap kasus Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, pada point tanggal pencatatan terdapat 2 rekam medis yang tidak lengkap, dengan persentase (4,5%), dan pada point Jam Pencatatan terdapat 1 rekam medis yang tidak lengkap dengan persentase (2,3%). Sehingga diperoleh hasil dari 44 Rekam medis pasien, pada komponen Laporan Penting terdapat 41 rekam medis yang lengkap (93,2%), dan 3 rekam medis yang tidak lengkap (6,8%).

1. Hasil analisis kelengkapan pengisian autentifikasi pada rekam medis pasien Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya.

# Tabel 4.3 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Pada Rekam Medis Pasien Palatoschizis Di RSU Dharma Yadnya

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Komponen Analisis** | **Lengkap** | | **Tidak**  **Lengkap** | | **Jumlah** | |
|  |  | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **1** | Nama Terang | 43 | 97,7 | 1 | 2,3 | 44 | 100 |
| **2** | TTD Pemberi Pelayanan | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 |

Berdasarkan tabel 4. data Autentifikasi pada rekam medis rawat inap kasus Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, pada point Nama Terang terdapat 1 rekam medis yang tidak lengkap, dengan persentase (2,3%), dan pada point TTD Pemberi Pelayanan terdapat 2 rekam medis yang tidak lengkap dengan persentase (4,5%). Sehingga diperoleh hasil dari 44 Rekam medis pasien, pada komponen Autentifikasi terdapat 41 rekam medis yang lengkap (93,2%), dan 3 rekam medis yang tidak lengkap (6,8%).

1. Hasil analisis kelengkapan Pencatatan yang benar pada rekam medis pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya.

# Tabel 4. 4 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Yang Benar Pada Rekam Medis Pasien Palatoschizis Di RSU Dharma Yadnya

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Komponen Analisis | Lengkap | | Tidak Lengkap | | Jumlah | |
|  |  | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **1** | Pencatatan jelas  dan Mudah Terbaca | 41 | 93,2 | 3 | 6,8 | 44 | 100 |
| **2** | Pembetulan Kesalahan | 42 | 95,5 | 2 | 4,5 | 44 | 100 |
| **3** | Penggunaan Singkatan | 44 | 100 | 0 | 0 | 44 | 100 |
| **4** | Tidak Ada Bagian yang  Kosong | 43 | 97,7 | 1 | 2,3 | 44 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 data Pendokumentasian yang benar pada rekam medis rawat inap kasus Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, pada point Pencatatan jelas dan Mudah Terbaca terdapat 3 rekam medis yang tidak lengkap, dengan persentase (6,8%), pada point Pembetulan Kesalahan terdapat 2 rekam medis yang tidak lengkap dengan persentase (4,5%), dan pada point Tidak Ada Bagian yang Kosong terdapat 1 rekam medis yang tidak lengkap dengan persentase (2,3%). Sehingga diperoleh hasil dari 44 Rekam medis pasien, pada komponen Identifikasi terdapat 38 rekam medis yang lengkap (86,4%), dan 6 rekam medis yang tidak lengkap (13,6%).

# Pembahasan Hasil Penelitian

* + 1. **Hasil Persentase Analisis Kelengkapan Pengisian Identifikasi** Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengsian identifikasi rekam medis pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, menunjukkan hasil komponen lengkap yaitu sebanyak 40 rekam medis, dengan persentase 90,9%, dan tidak lengkap sebanyak 4 rekam medis, dengan persentase 9,1%. Hal ini menunjukkan bahwa di RSU Dharma Yadnya kelengkapan komponen identifikasi belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal dengan standar 100%.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Swari et al. 2019) menunjukkan bahwa jumlah pengisian terhadap komponen data identitas secara lengkap ada 86 berkas rekam medis. Jumlah berkas yang komponennya tidak terisi lengkap sebanyak 0 berkas rekam medis. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gumilar et al. 2021), diketahui kelengkapan pengisian identifikasi mencapai 81 berkas (100%). Jumlah yang kelengkapan terendah 0 berkas (0%). Dapat disimpulkan berkas rekam medis pada bagian identifikasi sudah terisi lengkap, benar dan sesuai dengan kartu identitas pasien. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amy Rahmadaniah Safitri 2022), Dari hasil analisis kuantitatif menunjukkan untuk review identifikasi dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan dari 59 rekam medis yang diteliti diperoleh (98,75%) lengkap dan (1,25%) tidak lengkap.

Tujuan pengisian bagian identifikasi secara lengkap adalah untuk memastikan dan mengetahui pemilik rekam medis. Kelengkapan identitas pasien pada rekam medis merupakan informasi administrasi, karena Data Kependudukan harus diisi dengan lengkap, karena jika tidak diisi dengan lengkap maka identitas pasien tidak dapat disajikan sebagai database statistik, sumber penelitian dan perencanaan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Setiap formulir rekam medis sekurang-kurangnya harus memuat identitas pasien, seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir dan jenis kelamin. Jika ada halaman anonim, itu harus ditinjau untuk melihat siapa pemiliknya. Dokumen riwayat kesehatan dianggap lengkap apabila semua informasi di dalamnya diisi dengan lengkap dan benar sesuai petunjuk rumah sakit (Giyatno and Rizkika 2020). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar kelengkapan pengisian rekam medis pada bagian Identifikasi harus 100%. Rekam Medis dikatakan bermutu apabila lengkap terisi 100%.

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian identifikasi pada rekam medis pasien palatoschizis belum memenuhi standar 100% karena masih terdapat ketidaklengkapan pada point nama dan jenis kelamin, sehingga yang dilengkapi hanyalah nomor rekam medisnya saja. Hal tersebut terjadi karena petugas lupa akibat terburu-buru karena banyaknya pasien dan tidak menulis nama dan jenis kelamin pada kolom baru dikarenakan pada bagian map dan halaman awal sudah dilengkapi nama dan jenis kelamin pasien tersebut.

# Hasil Persentase Analisis Kelengkapan Laporan Penting

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian laporan penting rekam medis pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, menunjukkan hasil bahwa kelengkapan tertinggi dengan jumlah 41 rekam medis, dengan persentase 93,2%. Ketidaklengkapan tertinggi yaitu sebanyak 3 rekam medis dengan persentase 6,8%. Hal ini menunjukkan bahwa di RSU Dharma Yadnya kelengkapan komponen laporan penting belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal dengan standar 100%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Swari et al. 2019), hasil penelitian menunjukkan Komponen jenis operasi, laporan tindakan atau operasi, dan *informed consent* terisi secara lengkap pada 72 rekam medis dengan persentase 83,7%, sedangkan sisanya sejumlah 14 berkas rekam medis tidak terisi secara lengkap dengan persentase 16,3%, dari 86 rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amy Rahmadaniah Safitri 2022), dari hasil analisis kuantitatif menunjukkan review laporan penting dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan dari 59 rekam medis yang diteliti diperoleh (99,27%) lengkap dan (0,73%) tidak lengkap. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rani and Ernawati 2015), pada review pelaporan menunjukkan bahwa ketidaklengkapan paling banyak pada review pelaporan terdapat pada RM14 yaitu ketidaklengkapan pada pengisian anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnosa masuk dan diagnosa utama sebesar 32 (50%) lengkap dan 32 belum lengkap (50%).

Kelengkapan pengisian laporan penting dalam rekam medis rumah sakit memuat informasi yang sangat penting untuk mengontrol perjalanan penyakit pasien. Laporan penting dalam rekam medis adalah diagnosis utama, laporan pulang, tanggal masuk rumah sakit, jenis operasi, laporan operasi dan informed consent. Laporan tersebut memberikan informasi tentang tindakan dokter dan perawat dalam merawat pasien, sehingga diharapkan dapat memuat informasi yang benar, lengkap dan terpercaya. Ini harus diperhitungkan untuk melanjutkan pengisian formulir secara lengkap sehingga dapat digunakan sebagai bukti hukum jika diperlukan (Swari et al. 2019). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar kelengkapan pengisian rekam medis pada bagian laporan Penting harus 100%.

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian laporan penting pada rekam medis pasien palatoschizis belum memenuhi standar 100% karena masih terdapat ketidaklengkapan pada poin jam pencatatan dan tanggal, dikarenakan petugas belum selesai mengisi bagian jam dan tanggal serta lebih mengutamakan kecepatan dalam pelayanan.

* + 1. **Hasil Persentase Analisis Kelengkapan Pengisian Autentifikasi** Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian autentifikasi rekam medis rawat inap pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, Menunjukkan bahwa kelengkapan tertinggi yaitu sebanyak 41 rekam medis dengan persentase 93,2%, sedangkan Ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 3 rekam medis dengan persentase 6,8%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dzulhanto 2018), persentase tertinggi tingkat kelengkapan pengisian autentifikasi berdasarkan tanda tangan dokter / perawat terdapat pada formulir resume pasien pulang sebanyak 43 dokumen rekam medis (100%). Dan persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada formulir hasil laboratorium sebanyak 16 dokumen rekam medis (37,21%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulum 2019), Hasil prosentase tabulasi kelengkapan pengisian item nama DPJP adalah 75% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item nama DPJP adalah 25%. Prosentase kelengkapan pengisian item tanda tangan DPJP adalah 82% dan prosentase ketidaklengkapan pengisian item tanda tangan DPJP adalah 18%. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiarta et al. 2022), menunjukkan bahwa persentase pengisian autentifikasi dari 92 jumlah sampel berkas rekam medis didapatkan hasil untuk komponen nama petugas terisi lengkap 86% dan 14% tidak lengkap, komponen tanda tangan terisi lengkap 66% dan 34% tidak lengkap, komponen tanggal kunjungan terisi lengkap 96% dan 4% tidak lengkap, komponen keluhan/anamnesa terisi lengkap 91% dan 9% tidak lengkap, komponen diagnosa terisi lengkap 80% dan 20% tidak lengkap, komponen pengobatan terisi lengkap 85% dan 15% tidak lengkap.

Pengisian autentifikasi pada berkas rekam medis berkaitan dengan dokter atau perawat yang menangani pasien. Autentifikasi yaitu tindakan pengesahan identitas seseorang, dalam hal ini dokter atau perawat yang mempunyai wewenang melengkapi berkas rekam medis pasien (Swari et al.

2019). Kelengkapan pengisian rekam medis pada komponen autentifikasi sangatlah penting bagi pihak fasilitas kesehatan untuk aspek legalitas dan tanggung jawab pemberian pelayanan kepada pasien.

Sesuai dengan Pasal 5 Ayat 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, setiap rekam medis dalam berkas medis harus mencantumkan nama, tanggal, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau pejabat lain yang memenuhi syarat, tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan medis. Tanda tangan dokter sangat penting untuk mengetahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan. Tanda tangan dokter pada berkas rekam medis merupakan jaminan kerahasiaan dan pertanggung jawaban atas penyakit seorang pasien. Apabila nama dan tanda tangan dokter tidak diisi akan berakibat tidak diketahuinya siapa dokter yang bertanggungjawab terhadap pemeriksaan dan perawatan kepada pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar kelengkapan pengisian rekam medis pada bagian Autentifikasi harus 100%.

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian autentifikasi pada rekam medis pasien palatoschizis belum memenuhi standar 100% karena pada bagian nama terang dan ttd pemberi pelayanan belum dilengkapi semua, dikarenakan dokter atau perawat yang mengisi rekam medis terburu buru ataupun lupa membubuhi ttd serta nama terang. Maka dari itu, apabila dokumen rekam medis belum ditandatangani khususnya formulir ringkasan masuk dan keluar, petugas rekam medis sebaiknya segera menemui dokter untuk melengkapi formulir tersebut.

# Hasil Persentase Analisis Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Yang Benar

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian Pendokumentasian yang benar pada rekam medis pasien palatoschizis di RSU Dharma Yadnya, menunjukkan hasil bahwa kelengkapan tertinggi dengan jumlah 38 rekam medis, dengan persentase 86,4%, Ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 6 rekam medis, dengan persentase 13,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Karma et al. 2019), Yaitu pada komponen pembetulan kesalahan yang benar sebanyak 3,90%, dan pembetulan kesalahan yang tidak benar sebesar 96,10%. Hal ini disebabkan oleh benar pembetulan kesalahan yang belum sesuai seperti dicoret dengan menghilangkan bekas catatan, menghilangkan catatan yang sebelumnya dengan tipe-x, dan hanya dilakukan pencoretan tanpa adanya paraf serta tanggal. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Swari et al. 2019), komponen penulisan diagnosa sebanyak 86 berkas rekam medis. Komponen keterbacaan tulisan dokter memiliki jumlah sebanyak 72 berkas rekam medis. 14 berkas rekam medis yang tidak dapat terbaca, dan Komponen pembetulan penulisan yang benar ditemukan pada 11 berkas rekam medis, dan sisanya sebanyak 75 berkas rekam medis tidak memuat pembetulan tulisan. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rika et al. 2021), didapatkan persentase ketidaklengkapan meliputi keterbacaan penulisan lengkap 79% dan tidak lengkap 11%, dan pembenaran kesalahan tidak ada yang lengkap dan tidak lengkap 100%.

pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan ketelitiannya. Apabila terjadi kesalahan pencatatan dalam rekam medis tidak dibenarkan untuk melakukan penghapusan dengan cara apapun. Untuk mengkoreksinya adalah dengan cara bagian yang salah digaris dan catatan tersebut masih bisa terbaca, kemudian diberi catatan disampingnya bahwa catatan tersebut salah. Kemudian ditambahkan paraf dari petugas yang bersangkutan (Alif 2018). Apabila tidak demikian maka akan mempengaruhi pada yang lain terutama salah membaca dalam diagnosis pasien dan apabila salah menentukan diagnosa pasien nantinya akan mempengaruhi klaim. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar kelengkapan pengisian rekam medis pada bagian Pendokumentasian Yang Benar harus 100%. Rekam Medis dikatakan bermutu apabila lengkap terisi 100%.

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian pendokumentasian yang benar pada rekam medis pasien palatoschizis belum memenuhi standar 100% karena masih terdapat ketidaklengkapan pada point pencatatan jelas dan mudah terbaca, pembetulan kesalahan, serta tidak ada bagian yang kosong. Hal ini terjadi karena petugas yang mengisi secepatnya saja tanpa memperhatikan kualitas tulisan tersebut dikarenakan banyaknya pasien dan mengutamakan kecepatan dalam pelayanan, tetapi apabila terdapat bagian memang tidak terisi maka harus diberi tanda garis atau tanda yang lainnya untuk memberikan informasi bahwa bagian tersebut memang tidak terisi.

Hasil penelitian dari keempat aspek analisis kelengkapan, diperoleh bahwa angka persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis lebih tinggi dibandingkan dengan angka persentase ketidaklengkapan. Namun hasil tersebut masih belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal terkait kelengkapan pengisian rekam medis yaitu dengan standar 100% dari semua aspek kuantitatif.

Berdasarkan Kepmenkes 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan Rekam medis yang lengkap adalah, rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis dengan Standar 100%. Menurut Permenkse RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah: terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum.

Kelengkapan Rekam Medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Salah satu cara menilai mutu pelayanan rumah sakit, dapat dilihat dari aspek pengelolaan rekam medis. Kelengkapan pengisian rekam medis pasien Palatoschizis harus dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan atau tindakan medis, sehingga mampu mendukung pengolahan, pelaporan, serta surveilans (pengumpulan dan analisis), data dan informasi kesehatan.

Setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, dalam waktu 1x24 jam harus ditulis dan dilengkapi disetiap lembaran rekam medis yang berisikan Identitas pasien, semua pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter dan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangannya, lengkap berisi nama terang, dan diberi tanggal. Menurut (Swari et al. 2019) Rekam medis yang berkualitas adalah rekam medis yang berisi data secara lengkap, sehingga dapat diolah menjadi sebuah informasi. Arti dari pernyataan diatas adalah sebuah rekam medis yang bermutu selalu akan terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi informasi yang bermanfaat sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek.

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Menurut (Karma and Wirajaya 2019), ketidaklengkapan pengisian rekam medis mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan rumah sakit ke depannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi, pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Dampak ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi (Eny dan Rachman, 2008).

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian rekam medis pasien Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya sudah baik. Namun ada beberapa komponen yang tidak lengkap, dan belum mencapai Standar, yang mengakibatkan kelengkapan pengisian rekam medis pasien Palatoschizis di RSU Dharma Yadnya belum memenuhi standar Permenkes 269 tahun 2008 dan Standar Pelayanan Minimal tentang kelengkapan dokumen rekam medis. Kelengkapan dokumen medis sangat penting, karena mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh dokter dan kualitas pelayanan. Kelengkapan rekam medis pasien berperan dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. rekam medis yang tidak lengkap merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan dan sering disebut dengan angka rekam medis pasien yang tidak lengkap.

# Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak luput dari kelemahan atau keterbatasan pelaksanaannya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu terkait kelengkapan pengisian rekam medis hanya pada pasien palatoschizis, serta dalam penelitian ini tidak memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi serta belum menganalisis beban kerja di lokasi penelitian yang dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien palatoschizis.