

Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan

p-ISSN: 2775-5398 e-ISSN: 3032-0011
https://ejournal.ununtb.ac.id/index.php/medika
https://doi.org/10.69503/medika

Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah

Parihayani Ayuningtias[1*], Ni Komang Wijiani Yanti[2], Muhamad Siladani Fatuhu[3]

[1,2,3] Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Email: parihayani@gmail.com[1*], wijiani16@gmail.com[2], siladanifatuhu@gmail.com[3]

Article Info
Received: 11 Oktober 2024
Accepted: 05 September 2026

Abstrak: Ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes mellitus merupakan masalah serius bila tidak diatasi, karena berpengaruh pada proses tertib administrasi, keselamatan pasien, perencanaan, pengambilan keputusan serta evaluasi kinerja dan mutu pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif, dengan desain *cross sectional.* Populasi penelitian ini yaitu seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes mellitus pada bulan Januari - April tahun 2024 sebanyak 248 dokumen dengan jumlah sampel sebanyak 53 dokumen rekam medis. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *simple random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini yaitu *check list* dan pedoman wawancara. Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, entry,* dan *cleaning.* Analisis data yang digunakan adalah Analisis Kuantitatif secara deskriptif. Hasil penelitian pada *review* identifikasi menunjukkan sebesar 4 (7.5%) DRM lengkap dan 49 (92.5%) DRM tidak lengkap. Pada *review* laporan penting pada formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal, dan resume medis sebanyak 212 formulir DRM didapatkan sebesar 56 (26.4%) DRM lengkap dan 156 (73.6%) DRM tidak lengkap. Pada *review* autentifikasi pada formulir CPPT, pengkajian awal, dan resume medis sebanyak 159 formulir DRM didapatkan sebesar 70 (44%) DRM lengkap dan 89 (56%) DRM tidak lengkap. Pada *review* pendokumentasian yang benar pada formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal, dan resume medis sebanyak 212 formulir DRM didapatkan sebesar 158 (74.5%) DRM lengkap dan 54 (25.5%) DRM tidak lengkap. Rumah sakit dapat melakukan evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis dengan lebih memperhatikan SOP dan mengadakan sosialisasi rutin tentang pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis disetiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Kelengkapan, Rekam Medis

Sitasi: Ayuningtias, P., Yanti, N. K W., & Fatuhu, M. S. (2026). Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6*(2), 235-244. https://doi.org/10.69503/medika.v6i2.949

Pendahuluan

Peraturan Perundang-Undangan Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 menjelaskan fasilitas layanan teratas menghadirkan layanan menyeluruh kepada individu disebut sebagai rumah sakit. Dalam mengimplementasi tugas rumah sakit ialah mementingkan penggunaan teknologi dan informasi kesehatan yang bertujuan mengolah data dan informasi terkait pasien, layanan medis, serta administrasi secara optimal dan efektif (Rusman, 2022).

Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Rekam medis adalah dokumen atau catatan yang berisi keadaan maupun riwayat penyakit yang diderita pasien, pengobatan yang diberikan sebelumnya yang diisi petugas medis tertentu berperan dalam menyalurkan layanan kesehatan (Mathar & Igayanti, 2018). Diabetes melitus adalah penyakit yang membutuhkan penanganan medis jangka panjang untuk meminimalisir risiko multifaktor glikemik dan penyakit kronis yang sangat komplek. Riset kesehatan dasar 2013 & 2018, jumlah penderita Diabetes Melitus di Indonesia menyatakan keseluruhan jumlah penderita bertambah mulai 6,9% sampai 8.5%, penyakit diabetes mellitus di Indonesia semakin bertambah mulai 10,7 juta di tahun 2019 hingga19.5 juta tahun 2021, sehingga peringkat kelima sebagai penderita diabetes terbanyak di dunia (International Diabetes Federation, 2021). Penderita Diabetes melitus berjumlah 1.8% sampai 5.9% di Nusa Tenggara Barat tertinggi 16.195% di kabupaten Lombok Tengah dan diikuti kabupaten lombok timur sejumlah 13,987%. Prevalensi nasional diabetes di NTB 4,1%, tahun 2013 sampai 2015 kasus Diabetes Mellitus berjumlah 9.171 jiwa (Dinas Kesehatan NTB, 2022).

Dokumen rekam medis yang tidak lengkap berdampak pada penataan segala perancangan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengambilan kesepakatan pimpinan dalam hal pemeriksaan layanan berdasarkan rekam medis karena berisi penjelasan cermat dari penerima jasa kesehatan disetiap unit kesehatan. Dampak dari tidaklengkapnya isi dokumen rekam medis berakibat pada pemberian penjelasan antar tenaga kesehatan selain itu proses perkara karena dokumen rekam medis merupakan kesaksian bila sesuatu hal tidak diinginkan menimpa pasien saat menerima perawatan (Yoma, 2019).

Berdasarkan Hasil peneltian Hasibuan & Malau (2019) di RSU Imelda Medan Tentang tidaklengkapnya rekam medis rawat inap penderita DM 2019, didapatkan ketidaklengkapan CPPT sebesar 17.40%, sedangkan formulir pengkajian medis 15.22%, formulir resume medis terdapat 9.79% dan *informed consent* 17.40%, nama jelas DPJP 21.74% dan tanda tangan dokter 8,70%, sementara identifikasi, laporan anastesi, operasi diisi lengkap, sedangkan penelitian Widjaya (2018), kelengkapan pengisian DRM dipengaruhi oleh empat aspek yaitu *review* identifikasi seperti memastikan kelengkapan pada pengisian identitas pasien, *review* laporan penting meliputi lembar kajian awal perawatan medis, *general consent*, lembar *resume* medis, sedangkan untuk *Review* autentikasi diantaranya keabsahan pada nama terang tenaga medis, *signature*, dan titel profesi, untuk *Review* pendokumentasian meliputi kejelasan penulisan terbaca, adanya singkatan, dan pembenaran kekeliruan pencatatan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 4 Mei Tahun 2024 di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dengan nomor surat 445.6/P2SD/98/RSUD/2024, didapatkan 258 jumlah DRM pasien rawat inap kasus Diabates Mellitius pada Bulan Januari-April 2024 dan dari 10 DRM pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus terdapat ketidaklengakapan, pada *Review* identifikasi pasien seperti item nama, tanggal lahir, jenis kelamin dan alamat didapatkan sebesar 9 (90%) DRM yang terisi tidak lengkap. Pada *Review* laporan penting formulir *general consent* pada item nama jelas/ gelar pemberi informasi, didapatkan sebesar 3 (30%) DRM yang terisi tidak lengkap, pada formulir pengkajian awal item tanggal/jam sebesar 2 (20%) DRM yang terisi tidak lengkap. Pada *Review* autentifikasi formulir pengkajian awal dan resume medis pada item nama jelas/gelar didapatkan sebesar 4 (40%) DRM terisi tidak lengkap, pada item *signature* perawat/DPJP didapatkan sebesar 1 (10%) DRM terisi tidak lengkap. Pada *review* pendokumentasian pada item tidak adanya coretan dan kemudahan dalam membaca sebesar 2 (20%) DRM yang terisi tidak lengkap. Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah" adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu mengumpulkan data dan melakukan observasi hanya sekali selama proses penelitian. Adapun variabel yang dikumpulkan yaitu kelengkapan DRM pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus mencakup empat (4) komponen yaitu pertama *Review* Identifikasi pasien, kedua *Review* Pelaporan Penting, Ketiga *Review* Autentifikasi, Keempat *Review* Pendokumentasian yang benar dokumen rekam medis pasien rawat inap khususnya pada pasien dengan kasus diabetes mellitus. Penelitian ini dilakukan di bagian Rekam Medis di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dan dilaksanakan pada tanggal 13-20 Bulan Juni Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah 248 berkas rekam medis atau total jumlah pasien Rawat Inap pada kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dari Bulan Januari-April 2024 dengan jumlah sampel sebanyak 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara, sedangkan analisis data melalui *proses editing, coding, entry, cleaning*. Analisis data mengunakan analisis kuantitatif untuk melihat kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus. Distribusi frekuensi analisis DRM pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dari bulan Januari-April tahun 2024 ditentukan dengan menggunakan program SPSS.

Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Kelengkapan *Review* Identifikasi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Tabel 1. *Review* Indentifikasi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Nama Item	*Review* Item Indentifikasi Dokumen Rekam Medis Terisi				Jumlah	
	L		TL			
	F	%	F	%	F	%
No. RM	50	94.3%	3	5.7%	53	100%
Nama	50	94.3%	3	5.7%	53	100%
Tanggal Lahir	27	50.9%	26	49.1%	53	100%
Jenis Kelamin	32	60.4%	21	39.6%	53	100%
Alamat	31	58.5%	22	41.5%	53	100%
Pendidikan	32	60.4%	21	39.6%	53	100%
Agama	40	75.5%	13	24.5%	53	100%
Status	45	84.9%	8	15.1%	53	100%
Pekerjaan	30	56.6%	23	43.4%	53	100%
Nama Keluarga	35	66%	18	34%	53	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 1, dari 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus, didapatkan hasil dari keseluruhan item *review* identifikasi, yang paling banyak terisi lengkap yaitu terdapat pada item nomor rekam medis dan nama sebabanyak 50 (94.3%) DRM, sementara persentase yang terisi lengkap paling rendah terdapat pada item tanggal lahir sebesar 27 (50.9%). Persentase item yang terisi tidak lengkap tertinggi terdapat pada item tanggal lahir sebesar 26 (49.1%) DRM, sementara persentase item yang terisi tidak lengkap paling rendah terdapat pada item No. RM dan item nama sebesar 3 (5.7%) DRM.

Review identifikasi pasien pada setiap kasus penyakit termasuk kasus diabetes mellitus harus diisi lengkap untuk memastikan pemilik dari formulir tersebut, identifikasi pasien harus diisi dengan informasi demografi secara lengkap bila tidak lengkap, informasi ini tidak dapat

digunakan sebagai data statistik, riset, atau sumber perencanaan pelayanan kesehatan yang dapat merugikan pihak pasien dan rumah sakit (Giyatno & Rizkika, 2020).

Berikut tabel hasil distribusi fruekuensi kelengkapan keseluruhan *review* identifikasi dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes mellitus.

Tabel 2. *Distribusi* Frekuensi Kelengkapan *Review* Indentifikasi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellius di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

***Review* Identifikasi**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
Lengkap	4	7.5%
Tidak Lengkap	49	92.5%
Total	**53**	**100%**

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi frekuensi kelengkapan *review* identifikasi dari 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, didapatkan 4 (7.5%) DRM yang lengkap dan 49 (92.5%) DRM diantaranya tidak lengkap. Ketidaklengkapan data administrasi pasien rawat inap kasus diabetes mellitus dapat mempengaruhi sasaran keselamatan pasien seperti salah pasien dan salah tindakan yang diberikan, tidaklengkapnya identifikasi pasien kasus diabetes mellitus juga berpengaruh pada lokasi pembedahan, seperti tepat tidaknya prosedur yang dijalankan (Permenkes RI No 11 Tahun 2017). Kedisiplinan pengembalian dokumen rekam medis adalah aturan penting dengan kebijakan waktu pengembalian yakni 2x24 jam (Hatta, 2014).

Berbeda dengan teori diatas, pengembalian dokumen rekam medis di RSUD Praya mengalami keterlambatan dan melebihi batas waktu 2x24 jam, sehingga pelaksanaan analisis kuantitiatif di RSUD Praya belum terlaksana dengan baik. Hal tersebut didukung dengan pernyataan responden, setelah dilakukan wawancara mengenai pelaksanaan analisis kuantitatif DRM pasien rawat inap di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dengan responden 1 (kepala rekam medis) mengatakan bahwa: "*disini kalau dikatakan maksimal masih belum ya! dikarenakan masih ada kendala kecil seperti keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dari bangsal, sehingga mempengaruhi kelengkapan pada komponen identifikasi pasien tepatnya pada item tanggal lahir yang memiliki tingkat kelengkapan paling rendah".*

Permasalahan ini sama dengan penelitian (Giyatno & Rizkika, 2020) mengenai analisa kuantitatif dokumen rekam medis pasien rawat inap diagnosa *fraktur femur* di RSUD dr. R.M Djoelham Binjai tahun 2020 didapatkan paling tinggi persentase lengkapan identifikasi pada item nama 20 (56%), kelengkapan nomor rekam medis 20 (56%), kelengkapan tanggal lahir sebesar 20 (56%). paling rendah didapati pada item jenis kelamin 10 (28%).

Identifikasi Kelengkapan *Riview* Laporan Penting Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Review* Formulir Laporan Penting Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Nama Formulir	***Review* Formulir Laporan Penting Dokumen Rekam Medis**				**Jumlah**	
	Terisi					
	L		**TL**			
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**
General Consent	6	11.3%	47	88.7%	53	100%
CPPT	26	49.1%	27	50.9%	53	100%
Pengkajian Awal	9	17%	44	83%	53	100%
Resume Medis	15	28.3%	38	71.7%	53	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Mengacu pada Tabel 3, dapat diketahui dari 53 dokumen rekam medis pasin rawat inap kasus dibetes mellitus berdasarkan *review* laporan penting dari ke-empat formulir yang telah diteliti masih belum lengkap, dilihat dari persentase *review* laporan penting tersebut, yang paling banyak terisi lengkap yaitu formulir CPPT pada item tanggal jam, diagnosa keperawatan dan catatan tindakan keperawatan dengan total kelengkapan keseluruhan sebesar 26 (49.1%) DRM. Sedangkan persentase yang terisi lengkap paling rendah terdapat pada formulir *general consent* pada item tanggal masuk, informasi pasien/penanggung jawab pasien, namajelas penerima informasi, *signature* penerima informasi dan *signature* pemberi informasi dengan total kelengkapan keseluruhan sebesar 6 (11.3%) DRM. Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 menjelaskan bahwa isi rekam medis harus memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik serta penunjang, diagnosis dan pengobatan.

Berikut tabel hasil identifikasi dari keseluruhan formulir *review* laporan penting, mulai dari formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal perawatan medis dan resume medis.

Tabel 4. Identifikasi Kelengkapan *Review* Laporan Penting Formulir *General Consent,* Pengkajian Awal Perawatan Medis dan Resume Medis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus.

Identifikasi Kelengkapan *Review* Laporan Penting	**Frekuensi**	**Persentase(%)**
Lengkap	56	26.4%
Tidak Lengkap	156	73.6%
Total	**212**	**100%**

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Mengacu pada Tabel 4 mengenai hasil identifikasi kelengkapan *review* laporan penting dari 53 dokumen yang telah diteliti pada formulir *general conset,* CPPT, pengkajian awal perawatan medis dan resume medis sebanyak 212 formulir dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, secara keseluruhan didapatkan 56 (26.4%) DRM yang lengkap dan 156 (73.6%) DRM diantaranya tidak lengkap. Kelengkapan *review* laporan pentinga adalah hal yang wajib dilakukan bagi intansi pelayanan kesehatan karena dapat berpengaruh pada penilaian medis kepada pasien (Muhlizardy & Meisari, 2021). Selain itu standar kelengkapan isi rekam medis haruslah lengkap 100% (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

Berbeda dengan teori diatas, standar kelengkapan dokumen rekam medis di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah masih > 85% hal tersebut didukung dengan pernyataan responden, berdasarkan hasil wawancara terkait standar persentase kelengkapan dokumen rekam medis di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah dengan responden 1 dan 2 mengatakan bahwa: "*standar kelengkapan dokumen rekam medis disini masih* > 85%".

Mengingat diagnosa keperawatan pasien penderita diabetes mellitus adalah bagian penting untuk memutuskan asuhan keperawatan yang tepat untuk membantu pasien mencapai penyembuhan yang sesui (PPNI, 2017). Jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat maka akan berdampak pada pasien penderita diabetes mellitus itu sendiri seperti berbagai komplikasi yang akan berpengaruh pada setiap organ tubuh, adapun komplikasi jangka panjang yang dapat terjadi diantaranya gagal jantung, stroke, neuropati dan retinopati dan berbagai koplikasi yang membahayakan bagi penderita diabetes mellitus (Wu et al., 2014).

Permasalahan ketidaklengkapan *review* laporan penting di RSUD Praya Kabupaten Lombok tengah diatas sama dengan hasil penelitian penelitian Oktariana (2018), bahwa dari 83 formulir pengkajian awal medis rawat inap di RSUD Tarakan Jakarta didapatkan hasil kelengkapan laporan penting hanya mencapai angka sebesar 57%. Ketidaklengkapan formulir pengkajian awal rawat inap menyulitkan petugas kesehatannuntuk melakukan tindak lanjut perawatan pasien

Identifikasi Kelengkapan *Riview* Autentifikasi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Tabel 5. Distribusi Frekuensi *Review* Autentifikasi Formulir CPPT, Pengkajian Awal Perawatan medis Dan *Resume* Medis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Nama Formulir	*Review* Autentifikasi Dokumen Rekam Medis Terisi				Jumlah	
	L		TL			
	F	%	F	%	F	%
CPPT	20	37.7%	33	62.3%	53	100%
Pengkajian Awal Perawatan Medis	17	32.1%	36	67.9%	53	100%
Resume Medis	33	62.3%	20	37.7%	53	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Mengacu pada Tabel 5 dapat diketahui dari 53 dokumen rekam medis pasin rawat inap kasus dibetes mellitus dari ke-tiga formulir *review* autentifikasi yang telah diteliti masih belum lengkap, dari item nama terang, gelar, *signature* dokter penanggung jawab pasien (DPJP) dan perawat, yang paling banyak terisi lengkap yaitu formulir resume medis sebesar 33 (62.3%) DRM. Sedangkan persentase yang terisi lengkap paling rendah terdapat pada formulir pengkajian awal perawatan medis sebesar 17 (32.1%) DRM. Dokumentasi yang dikatakan lengkap apabila proses pencatatan yang dilakukan oleh dokter maupun perawat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, sehingga mampu melindungi tenaga medis terhadap permasalahan hukum yang terjadi, sehingga kelengkapan *review* autentifikasi sangat perlu ditingkatkan (Hariyati, 2014).

Berikut tabel hasil identifikasi *review* autentifikasi keseluruhan formulir mulai dari formulir CPPT, pengkajian awal perawatan medis dan resume medis.

Tabel 6. Identifikasi Kelengkapan *Review* Autentifikasi Formulir CPPT, Pengkajian Awal Perawatan *Medis* Dan Resume Medis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024.

Identifikasi Kelengkapan *Review* Autentifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	70	44%
Tidak Lengkap	89	56%
Total	**159**	**100%**

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 6 mengenai hasil identifikasi kelengkapan *review* autentifikasi dari 53 dokumen rekam medis dilihat dari 3 formulir seperti formulir CPPT, pengkajian awal perawatan medis dan resume medis dengan jumlah keseluruhan sebanyak 159 formulir dokumen rekam medis rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, secara keseluruhan didapatkan 70 (44%) DRM yang lengkap dan 89 (56%) DRM diantaranya tidak lengkap.

Review autentifikasi akan membantu keselamatan pasien diabetes mellitus dan keselamatan pasien lainnya selama perawatan seperti riwayat pasien terdahulu, terapi, pengobatan yang telah diberikan, selain itu memudahkan proses pengobatan bila pasien ditangani oleh dua dokter spesialis hingga pengobatan dan terapi berjalan dengan baik (Herisa, 2017). Mengingat pasien diabetes mellitus memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis, pengobatan, resiko yang dihadapi dan penyembuhan dengan cara yang dipahami oleh penderita diabetes mellitus itu sendiri, sehingga tenaga medis harus mengisi *review* autentifikai dengan lengkap (Syakura et al., 2021).

RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah sudah diterapkannya sanksi bagi tenaga medis yang tidak mengisi lengkap dokumen rekam medis pasien rawat inap, hal ini didukung dengan pernyataan responden dalam hasil wawancara yang telah dilakukan dengan tenaga medis mengenai ada tidaknya sanksi atau *punishment* bagi tenaga medis yang tidak mengisi lengkap rekam medis pasien rawat inap, responden 3 dan 4 mengatakan bahwa: *"iya kami tahu bahwa adanya sanksi bagi petugas atau tenaga medis yang tidak mengisi lengkap rekam medis"* selain itu kami *sudah mendapatkan sosialisasi tentang pentingya kelengkapan DRM".*

Mishra dalam Lestari et al (2017), menjelaskan, tidak terintegrasinya penulisan rekam medis berdampak pada ketidak efisien antar berbagai unit karena rekaman dijadikan secara terpisah dan berulang dari pendaftaran hingga pelaporan. Sedangkan rekam medis terintegrasi memudahkan tenaga medis untuk membuat keputusan klinis dan keputusan yang tepat saat menilai dan merawat kondisi pasien, sama dengan penelitian Rizkika & Giyatno (2020), menyatakan kelengkapan autentifikasi berperan penting dalam proses pelayanan kesehatan dan bagi kepentingan instansi layanan kesehatan, sehingga dibutuhkan kerjasama antara tenaga medis agar *review* autentifikasi dokumen rekam medis pasien dapat terisi dengan lengkap.

Identifikasi Kelengkapan *Riview* Pendokumentasian Yang Benar Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Tabel 7. Distribusi Frekuensi *Review* Pendokumentasian Yang Benar Formulir *General Consent,* CPPT, *Pengkajian* Awal Perawatan Medis Dan Resume Medis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Diabetes Mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

Nama Formulir	*Review* Formulir Pendokumentasian Yang Benar				Jumlah	
	Terisi					
	L		TL			
	F	%	F	%	F	%
General Consent	45	84.9%	8	15.1%	53	100%
CPPT	32	60.4%	21	39.6%	53	100%
Pengkajian Awal Perawatan Medis	44	83%	9	17%	53	100%
Resume Medis	37	69.8%	16	30.2%	53	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Mengacu pada Tabel 7 dapat diketahui dari 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes mellitus dari ke-empat formulir *review* pendokumentasian yang benar yang telah diteliti masih belum lengkap, berdasarkan item tidak terdapat adanya coretan. dan kemudahan dalam membaca tulisan yang paling banyak terisi lengkap yaitu formulir *general consent* sebesar 45 (84.9%) DRM. Sedangkan persentase yang terisi lengkap paling rendah terdapat pada formulir CPPT sebesar 32 (60.4%) DRM.

Kejelasan dalam proses pencatatan dokumen rekam medis adalah suatu pendokumentasian data pasien yang meliputi identitas, riwayat penyakit, riwayat tindakan dan lain-lain. Pencatatan yang benar akan mempermudah penanganan pasien secara berkesinambungan, pencatatan yang baik harus dapat dibaca dan dimengerti oleh tenaga kesehatan sehingga tidak menimbulkan kesalahan persepsi dalam membaca isi rekam medis pasien untuk tetap menjaga keselamatan pasien (Wirajaya & Dewi, 2019).

Berikut tabel hasil identifikasi kelengkapan *review* pendokumentasian yang benar dari keseluruhan formulir mulai dari formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal dan resume medis.

Tabel 8. Identifikasi Kelengkapan *Review* Pendokumentasian Yang Benar Formulir *General Consent,* CPPT, Pengkajian Awal Perawatan Medis dan Resume Medis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Diabetes Mellitus

Identifikasi Kelengkapan *Review* Pendokumentasian Yang Benar	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
Lengkap	158	74.5%
Tidak Lengkap	54	25.5%
Total	**212**	**100%**

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 8 mengenai hasil identifikasi kelengkapan *review* pendokumentasian yang benar pada 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus diabetes mellitus yang telah diteliti didapatkan hasil ke-4 formulir yang meliputi formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal perawatan medis dan resume medis dengan jumlah keseluruhan sebanyak 212 formulir dokumen rekam medis rawat inap pada kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, didapatkan 158 (74.5%) DRM yang lengkap dan 54 (25.5%) DRM diantaranya tidak lengkap.

Seorang PMIK bertanggung jawab terhadap kekuaratan kode dan harus membaca dan menyimpulkan diagnosa penyakit atau tindakan dengan menentukan diagnosa dengan benar (Oktamianiza, 2019). Sulit terbacanya penulisan pada rekam medis oleh dokter dan perawat akan berpengaruh terhadap kualitas data informasi dan kualitas pengkodean oleh koder dalam melakukan proses kodifikasi penyakit (Okamianiza, 2019). Mengingat penderita diabetes mellitus membutuhkan pelayanan secara intensif maka diperlukannya kelengkapan dokumen rekam medis sebagai pengelolaan penyakit diabetes mellitus agar tidak merugikan dan menimbulkan komplikasi yang berkepanjangan (Trasher, 2017).

Sehubungan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis diwajibkan menjalankan sistem pencatatan menggunakan RME, RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah masih dalam proses peralihan menuju rekam medis elektronik dengan persentase telah mencapai 60%, hal ini didukung dengan pernyataan responden dalam hasil wawancara yang telah dilakukan terkait penerapan rekam medis elektronik di RSUD Praya responden 1 (kepala rekam medis) mengatakan bahwa: "*sebenarnya kita disini sudah menerapkan dan masih dalam tahap peralihan yang dari konvensional menuju RME, dan persentasenya sekarang sudah mencapai 60%*".

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa di RSUD Praya kabupaten Lombok Tengah belum sepenuhnya menggunakan RME dan masih dalam proses peralihan, permasalahan ini sama dengan penelitian Lakhmudien et al., tahun 2023 menyatakan bahwa penerapan RME di rumah sakit belum maksimal diakarenakan rendahnya pemahaman terkait peraturan yang saling terkait, kemampuan konsep dasar desain sistem dan persepsi negatif yang menjadi pengambat penerapan RME.

Kesimpulan

Analisis kelengkapan pengisian berdasarkan 53 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes mellitus di RSUD Praya Kabupeten Lombok Tengah Tahun 2024 yang dilihat pada *review* identifikasi, *review* laporan penting, *reviw* identifikasi dan *review* pendokumentasian berdasarkan keempat formulir yaitu formulir *general consent,* formulir pengkajian awal perawatan medis dan formulir resume medis secara keseluruhan masih belum lengkap 100%. Pada *review* identifikasi didapatkan sebesar 4 (7.5%) DRM lengkap dan 49 (92.5%) DRM tidak lengkap, ketidaklengkapan disebabkan adanya keterlambatan pengembalian DRM dari bangsal oleh para tenaga medis sehingga pelaksanaan analisis kuantitatif dokumen rekam medis masih belum bisa dikatakan maksimal. Pada *review* laporan penting pada formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal dan resume medis didapatkan sebesar 56 (26.4%) DRM lengkap dan 156 (73.6%) DRM tidak lengkap dengan jumlah keseluruhan sebanyak 212 formulir, adapun standar kelengkapan di RSUD praya masih >85%.

Pada *review* autentifikasi pada formulir CPPT, pengkajian awal dan resume medis, didapatkan sebesar 70 (44%) DRM lengkap dan 89 (56%) DRM tidak lengkap dengan jumlah keseluruhan sebanyak 159 formulir, ketidaklengkapan disebabkan karena perawat jarang mencantumkan gelar, hanya mencantumkan nama dan paraf saja, sementra pasien/penanggung jawab pasien tidak mencantumkan nama terang dan hanya mengisi item *signature*. Pada *review* pendokumentasian pada formulir *general consent,* CPPT, pengkajian awal dan resume medis, didapatkan sebesar 158 (74,5%) DRM lengkap dan 54 (25.5%) DRM tidak lengkap dengan jumlah keseluruhan sebanyak 212 formulir, ketidaklengkapan disebabkan adanya item yang mengalamai kesalahan penulisan namun tidak diberi paraf, tidak terdapat nama terang, tanggal/jam pengkoreksi, selain itu RSUD Praya Kabupaten Lombok tengah masih dalam proses peralihan dari konvensional menuju Rekam medik elektronik dengan persentase mencapai 60%.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yakni Ni Komang Wijiani Yanti, S.ST., M.Kes dan M. Siladani Fatuhu, S.Kep.Ns., M.H.Kes yang telah membantu dan membimbing dalam penusunan jurnal ilmiah kesehatan ini. terimakasih juga diucapkan kepada pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Referensi

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022.* Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Giyatno, & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur di RSUD dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *5*(1), 62–71. https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.349

Hariyati, T. S. (2014). *Perencanaan Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Hasibuan, A. S, & Malau, G. (2019). Ketidak Lengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *4*(2), 675–679. https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.92

Herisa, D. C. (2017). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rizi Amalia Kulon Progo Yogyakarta* [Karya Tulis Ilmiah, STIKES Jendral Achamad Yani]. https://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2115

International Diabetes Federation. (IDF). (2021). *International Diabetic Federation Diabetic Atlas 10th Edition.* www.diabetesatlas.org

Lestari Y., Saleh A., Pasinringi, S. (2017). *Hubungan Interprofesional Kolaborasi Dengan Pelaksanaan Catatan Perkembangan Terintegrasi Di Rsud Prof.Dr.H.M.Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng*. *Jurnal Kesehatan, 7*(1), 85–90.

Mathar, I., & Igayanti, I. B. (2018). *Buku Manajemen Informasi Kesehatan*: *Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Yogyakarta: Deepublish.

Muhlizardy, M., & Meisari, W. A. (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, *1*(1), 7–11. https://doi.org/10.47134/rmik.v1i1.10

Oktamianiza. (2019). *Mortalitas Coding*. CV Delta Agung Jaya.

Oktariana, A. L. (2018). Tinjauan Analisa Kuantitatif Kelengkapan Formulir Pengkajian Awal Medis Rawat Inap di RSUD Tarakan Jakarta Tahun 2018 [Karya Tulis Ilmiah, Univeristas Esa Unggul]. https://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-undergraduate 201536003/11658/pengkajian-awal-dokter

Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI

Rusman, A. D. P., & Suwardoyo, U. (2022*). Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit.* Penerbit NEM.

Syakura, A., Nurhosifah, S., & Yuliana, R. W. (2021). Indonesia Pengembangan Kursi Roda yang Efektif dalam Menurunkan Dampak Negatif Imobilisasi Lama pada Penyandang Disabilitas Fisik dengan Kelumpuhan : Sistematis Review. *Professional Health Journal*, *3*(1), 1–8. https://doi.org/10.54832/phj.v3i1.168

Trasher, J. (2017). Pharmacologic Management Of Type 2 Diabetes Mellitus : Available Therapies. *American Journal of Cardiology*, *120*(1), S4-S16. https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)30457 6/fulltext.

Widjaya, L. (2018.) *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III: Pendokumentasian Rekam Medis* (1st ed). Universitas Esa Unggul.

Wirajaya, M.K., & Nuraini, N. (2019). *Faktor- Faktor Yang Mempengarui Ketidaklengkapan Rekam Medi Pasien Pada Rumah Sakit di Indonesia. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI), 7*(2), 158-165. https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225

Wu, Yanling., Ding, Y., Tanaka, Y., & Zhang, W. (2014). Risk Factors Contributing to Type 2 Diabetes And Recent Advances In The Treatment and Prevention. *International Journal of Medical Sciences*, *11*(11), 1185.

Yoma, T. H. P. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Cakra Buana Kesehatan, 4*(1). https://stikesponorogo.ac.id/ojs/index.php/cakrabuanakesehatanw/114/66