

Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Botania Batam

Mulyana¹, Masriani Situmorang², Natasha³

Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Awal Bros

mulyanarekam@gmail.com¹, masrianisitumorang23@gmail.com²

ntasyaa71@gmail.com³

ABSTRAK - Di Puskesmas Botania, beberapa rekam medis belum lengkap, termasuk identifikasi pasien seperti NIK dan nomor telepon mereka. Ini dilakukan karena jika pasien tidak dapat dihubungi jika ada masalah penting terkait kesehatannya, hal itu akan membahayakan kondisi pasien. Tindakan yang diberikan kepada pasien dan kodifikasi tindakan pada formulir adalah ketidaklengkapan berikutnya. Tujuan : Untuk menganalisis kelengkapan Rekam Medis elektronik di Puskesmas Botania Batam. Metode : Observasi Wawancara. Hasil : Analisis kelengkapan rekam medis elektronik di Puskesmas Botania Batam meliputi komponen identifikasi, yaitu NIK yang tidak terisi dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 1,4% dari 775 data kunjungan, komponen pelaporan penting, yaitu 100% kode tindakan yang tidak terisi dari 66 tindakan medis, dan komponen autentikasi, yaitu tanda tangan petugas yang tidak terisi dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 90,31% dari 775 kunjungan p Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik adalah sebagai berikut: orang (manusia), terdiri dari pasien yang tidak memiliki kartu identitas untuk memenuhi persyaratan pendaftaran, metode (metode), tidak adanya SOP untuk rekam medis elektronik, mesin (mesin) kecepatan internet yang rendah, yang menyebabkan downtime dan tidak tersedianya kolom kode tindakan berdasarkan ICD-9 cm, dan faktor uang, terdiri dari kebutuhan akan anggaran untuk menyelesaikan pekerjaan. Kesimpulan : Puskesmas Botania masih memiliki kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik yang kurang, terutama dalam hal komponen pelaporan dan autentikasi yang penting. Aspek manusia, metode, mesin, dan dana adalah beberapa komponen yang memengaruhi ketidaklengkapan ini. Peningkatan disiplin pasien, penyusunan SOP yang jelas, infrastruktur teknologi yang lebih baik, dan anggaran yang memadai adalah semua hal yang diperlukan untuk meningkatkan kelengkapan dan kualitas RME.

Kata Kunci: Kelengkapan, Pengisian, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT - At the Botania Health Center, some medical records are incomplete, including patient identification such as their NIK and telephone number. This is done because if the patient cannot be contacted if there is an important problem related to their health, it will endanger the patient's condition. The actions given to the patient and the codification of actions on the form are the next incompleteness. Objective: To analyze

the completeness of electronic Medical Records at the Botania Health Center, Batam. Method: Observation Interview. Results: Analysis of the completeness of electronic medical records at the Botania Batam Health Center includes identification components, namely NIK which is not filled in with a percentage of incompleteness of 1.4% of 775 visit data, important reporting components, namely 100% of unfilled action codes from 66 medical actions, and authentication components, namely unfilled officer signatures with a percentage of incompleteness of 90.31% of 775 visits p The factors that influence the incompleteness of filling in electronic medical record files are as follows: people (humans), consisting of patients who do not have an identity card to meet the registration requirements, methods (methods), the absence of SOPs for electronic medical records, machines (machines) low internet speed, which causes downtime and the unavailability of action code columns based on ICD-9 cm, and money factors, consisting of the need for a budget to complete the work. Conclusion: The Botania Health Center still has incomplete Electronic Medical Record filling, especially in terms of important reporting and authentication components. The human, method, machine, and fund aspects are some of the components that influence this incompleteness. Improved patient discipline, clear SOPs, better technology infrastructure, and adequate budget are all needed to improve the completeness and quality of EMR.

Keywords: *Completeness, Filling, Electronic Medical Records*

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dalam upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan terbaik di wilayah kerjanya. Rekam medis tentu saja penting untuk memberikan layanan kesehatan yang terbaik. Baik di unit rawat jalan, rawat inap, maupun rawat darurat, catatan medis harus dibuat (Permenkes 2019).

Menurut WHO tahun 2013, rekam medis yang baik secara umum merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang baik. Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik

didefinisikan sebagai rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk mengelola rekam medis (Permenkes, 2022).

Rekam medis adalah kegiatan administrasi yang ada di klinik, puskesmas, dan rumah sakit yang mencakup identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Rekam medis bermanfaat sebagai dokumen yang memberikan informasi tentang pasien yang membantu menentukan dua tindakan selanjutnya yang baik untuk layanan dan tindakan medis. (Rahmatika et al., 2020).

Oleh karena itu, setiap puskesmas harus selalu mengikuti pedoman teknis pengelolaan rekam medis rumah sakit yang bersangkutan. Pengelolaan rekam medis di puskesmas dilakukan untuk membantu mencapai tujuan puskesmas, yaitu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan ini, pengelolaan rekam medis harus efektif dan efisien. Rekam medis harus akurat didokumentasikan, mudah diakses, dapat digunakan, dan lengkap dengan informasi.

Rekam medis adalah dokumen yang berisi informasi penting tentang apa yang dialami pasien. Oleh karena itu, melengkapinya dapat menjadi masalah (Maulana & Herfiyanti, 2021). Rekam medis memiliki kemampuan untuk mengelola, merencanakan, melaksanakan, mengaudit, dan menilai berbagai kualitas, termasuk kualitas pelayanan, manajemen kualitas rekam medis dan informasi kesehatan, metode penilaian dan peningkatan kualitas, audit rekam medis, sistem registrasi, lisensi, dan akreditasi, dan ergonomi statistik kesehatan.

Selama Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas Botania, ditemukan bahwa beberapa rekam medis belum lengkap, termasuk identifikasi seperti NIK dan nomor telepon pasien. Ini karena jika pasien tidak dapat dihubungi jika ada masalah penting terkait kesehatannya, hal itu akan membahayakan kondisi pasien. Baik kodifikasi tindakan pada formulir tindakan maupun tindakan yang diberikan kepada pasien merupakan ketidaklengkapan selanjutnya. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin mengambil judul laporan "Analisis Kelengkapan Dalam Pengisian Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Botania Batam."

KAJIAN TEORI

Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS)

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah organisasi atau peralatan yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen puskesmas mencapai tujuannya (Depkes RI, 1997). Dengan memanfaatkan Sistem Pencatatan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) secara optimal, SIMPUS diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efisiensi manajemen puskesmas. Pemrosesan data teknologi informasi SIMPUS digunakan untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen dengan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif.

Pengertian RME

Rekam Medis Elektronik (RME), menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022, adalah rekam medis yang dibuat, disimpan, dikelola, dan digunakan dengan menggunakan media elektronik dengan memenuhi standar tertentu untuk menjamin keaslian, integrasi, kerahasiaan, dan ketersediaannya untuk keperluan pasien, tenaga kesehatan, dan pihak yang berwenang. Dengan cara ini, RME mencakup semua informasi kesehatan pasien yang tercatat secara elektronik, termasuk riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, dan data medis. Tujuan penggunaan RME adalah untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas layanan kesehatan serta meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien (Permenkes, 2022).

Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Kegunaan rekam medis bisa dilihat dari berbagai aspek antara lain :

- a. Aspek Administrasi: Rekaman medis memiliki nilai administrasi karena menyangkut wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan para medik dalam mencapai tujuan kesehatan. Prinsip Kerahasiaan: Prinsip ini bertujuan untuk memastikan bahwa data dan informasi tidak dapat diakses oleh pihak yang tidak berwenang.

- b. Aspek medis: Rekaman medis memiliki nilai medis karena dapat digunakan untuk merencanakan perawatan dan pengobatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Aspek hukum: Berkas rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya berkaitan dengan kemungkinan kepastian hukum atas dasar keadilan sebagai bagian dari upaya menegakkan hukum dan pengisian bukti untuk menegakkan keadilan.
- d. Aspek keuangan: Rekaman medis memiliki nilai karena mengandung data dan informasi yang dapat digunakan dalam konteks keuangan.
- e. Aspek penelitian: Rekaman medis memiliki nilai penelitian karena mengandung data dan informasi yang dapat digunakan untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan.
- f. Aspek pendidikan: Rekaman medis memiliki nilai pendidikan karena mengandung data dan informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi ini dapat digunakan sebagai bahan atau referensi untuk pengajaran di bidang profesi pemakai.
- g. Rekam medis: Aspek Dokumentasi: Rekam medis merupakan sumber ingatan yang harus dicatat dan digunakan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Hera Cahyaningtias, 2016).

Analisis Kelengkapan Dokumen RME

Analisis kelengkapan adalah pemeriksaan bidang tertentu dari catatan medis untuk menemukan kekurangan khusus. Manajer informasi kesehatan dan penyedia layanan kesehatan biasanya menetapkan area yang ditentukan dengan bekerja sama. Prosedur ini biasanya menggunakan aturan staf medis, kebijaksanaan administrasi fasilitas yang bersangkutan, dan standar dari lembaga yang memberikan lisensi, akreditasi, dan sertifikat (Huffman 1999).

Aspek Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

1. Pengertian Dokumen Rekam Medis: Dokumen medis dianggap lengkap jika semua data di dalamnya diisi dengan benar dan lengkap sesuai dengan prosedur pengisian yang ditetapkan.
2. Kualitas data Hatta (2013) menyatakan bahwa data yang berkualitas harus memenuhi 10 syarat yaitu :
 - a. Akurat berarti data yang benar dan valid.
 - b. Mudah diakses berarti data dapat diakses dengan mudah, layak dikumpulkan, dan memiliki nilai legal. Misalnya, ada batasan jumlah data yang dapat dimasukkan, seperti nomor rekam medis hanya berkisar antara 00-00-01 hingga 99-99-99.
 - c. Menyeluruh, yang berarti data dikumpulkan secara menyeluruh dan lengkap, meskipun ada batasan.
 - d. Konsekuensi, yang berarti bahwa nilai kedua aplikasi dan data harus dapat dipercaya.
 - e. Mutakhir, yang berarti nilai tukar data (kurensi) harus selalu terbaru.
 - f. Definisi data jelas berarti data harus dijelaskan dengan jelas dan jelas sehingga mudah dipahami dan dipahami.
 - g. Ada butiran data, yang berarti bahwa semua atribut dan nilai data harus dijelaskan secara akurat, seperti dalam sensus.
 - h. Tepat artinya nilai data harus cukup besar untuk mendukung aplikasi atau proses.
 - i. Ada hubungannya artinya data berguna bagi kinerja proses dan aplikasi.
 - j. Masukan data dan catat sebagaimana seharusnya dengan (time liness), artinya tergantung pada bagaimana data digunakan dan dalam konteks apa

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode observasi dalam penelitian ini melibatkan pengamatan langsung prosedur; metode wawancara melibatkan bertanya kepada petugas rekam medis di tempat penyimpanan rekam medis.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Botania , dengan waktu observasi dan pengumpulan data selama 2 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Review Terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Elektronik

Hasil analisis review kelengkapan pengisian rekam medis elektronik diperoleh dari data yang diambil dari laporan kunjungan harian Puskesmas Botania Batam selama periode 4 hingga 19 Maret 2024. Analisa kelengkapan pengisian rekam medis elektronik berdasarkan bagian-bagian berikut:

1. Komponen Identifikasi Ketidaklengkapan identifikasi terdapat pada formulir pendaftaran di kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK) ditemukan 11 NIK tidak terisi dari 775 data kunjungan pasien dengan persentasi ketidaklengkapan sebesar 1,4%.

| Tanggal | Nama Pasien | No. eRM | NIK |
|---------------------|-----------------------|----------|-----|
| 2024-03-04 10:46:49 | ABDUL MALIK | 00353080 | |
| 2024-03-04 11:29:39 | ABDUL MALIK | 00353080 | |
| 2024-03-05 09:30:54 | RIZKY LAST STEVEN | 00088653 | |
| 2024-03-06 10:14:38 | MAROLO GANDA PURBA | 00188458 | |
| 2024-03-07 08:21:45 | WAHYU ABDI | 00050677 | |
| 2024-03-08 11:45:47 | MELATI | 00065315 | |
| 2024-03-09 09:52:12 | NOVIANDRA SP | 00158093 | |
| 2024-03-13 07:52:10 | NOVIANDRA SP | 00158093 | |
| 2024-03-13 11:37:24 | AYASHA SYAMSI HUMAIRA | 00271030 | |
| 2024-03-19 12:42:11 | ARIO DONI SAPUTRA | 00155895 | |
| 2024-03-19 13:08:29 | MAROLO GANDA PURBA | 00188458 | |

Berikut ditemukan identitas pasien yang tidak terisi periode 04-19 Maret 2024. Terdapat 11 NIK yang tidak terisi dikarenakan pasien tidak memenuhi persyaratan pendaftaran, yang akan mempengaruhi persentasi kelengkapan pengisian identitas pasien

2. Komponen Pelaporan Penting Dari 66 data kunjungan pasien yang mendapatkan tindakan medis, ketidaklengkapan pengisian kode berdasarkan ICD-9 CM sebesar 100% atau dapat diartikan seluruh tindakan medis tersebut tidak di kode.

3. Komponen Autentifikasi Dari 775 data kunjungan pasien ditemukan 53 tanda tangan petugas yang tidak terisi dengan persentase sebesar 6,7% di formulir anamnesa. Berikut penarikan data ketidaklengkapan autentifikasi di Puskesmas Botania Batam.

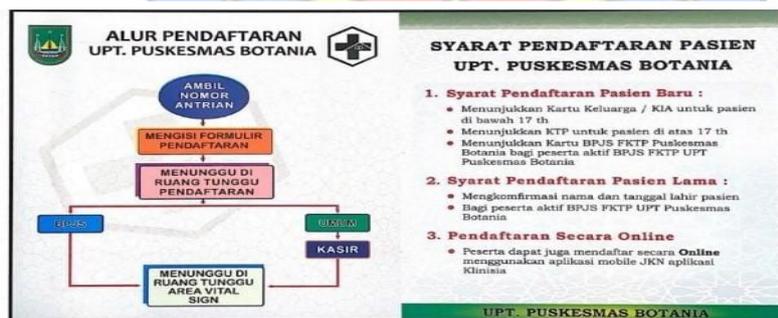
| No. | Tanggal | Nama Pasien | Tenaga Medis |
|--|---------------------|-----------------------------|-------------------------|
| 442 | 2024-03-13 09:32:16 | RADEN NIAT SUSILO | Dr.eka Maya Sari Pane |
| 443 | 2024-03-13 09:33:21 | BOBY JOHAN SUMARAW | dr. EKA MAYA SARI PANE |
| 444 | 2024-03-13 09:33:29 | ATHKAH | Dr.eka Maya Sari Pane |
| 445 | 2024-03-13 09:38:00 | YANA MARDELINA | Rahel Floride Br Siregu |
| 446 | 2024-03-13 09:42:09 | NADIA DEV WULAN | Sriwidawaty |
| 447 | 2024-03-13 09:47:52 | MCH. MUNIDI | dr. EKA MAYA SARI PANE |
| 448 | 2024-03-13 09:49:01 | SITI MUHIMAH | Dr.eka Maya Sari Pane |
| 449 | 2024-03-13 09:50:35 | MARDIAH AFRIYANTI | Sriwidawaty |
| 450 | 2024-03-13 09:51:27 | UWANG AHMADINEZHAD SAHID | |
| 451 | 2024-03-13 09:52:32 | SYADZA NASHIRA SAHID | |
| 460 | 2024-03-13 10:26:25 | FATHI AL KIZHAYA | |
| 590 | 2024-03-15 11:11:42 | MUHAMMAD RASYID DWI ALFANDO | |
| 598 | 2024-03-16 07:51:41 | KHADIJATUL ILMIA | |
| 602 | 2024-03-16 08:13:36 | ARIE SETIAWAN | |
| 604 | 2024-03-16 08:15:41 | DHAFA AHMAD FAREZZI | |
| 605 | 2024-03-16 08:16:34 | YUSNITA | |
| 635 | 2024-03-16 16:40:28 | ALYA NUR HIDAYAH | |
| 693 | 2024-03-18 10:43:38 | MUSYRIDAH | |
| Keterangan : Belum Dilayani Sudah Dilayani Batal Berobat | | | |
| | | | 53 |
| | | | 6,751592357 |
| | | 100 | 93,24840764 |

Gambar Autentifikasi Tidak Terisi

Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Elektronik

Ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan beberapa unsur, yaitu :

1. Man (manusia) yang terdiri dari ketidakdisiplinan pasien terhadap persyaratan pendaftaran, seperti tidak membawa kartu identitas.



Gambar 5 Alur dan Persyaratan Pelayanan Puskesmas Botania

Persyaratan untuk mendaftar di Puskesmas Botania Batam tercantum di atas. Untuk pendaftaran dan kelengkapan pengisian identitas, pasien harus menunjukkan setidaknya Kartu keluarga (KK) atau Kartu Tanda Kependudukan

(KTP). Jika pasien tidak memenuhi persyaratan tersebut, kolom identitas pasien tidak akan diisi sepenuhnya pada tanggal 14. Akibatnya, ada banyak pasien yang tidak melakukannya. Karena pasien WNA tidak memiliki kartu tanda penduduk (KTP), identitas warga negara asing (WNA) juga menjadi bagian dari ketidaklengkapan.

Dalam kelengkapan pengisian laporan penting dan autentifikasi pada rekam medis elektronik ketelitian petugas menjadi factor penting dalam kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

2. Method (metode) belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pengisian rekam medis elektronik, di Puskesmas Botania masih menggunakan SOP rekam medis yang lama yaitu rekam medis manual. Prosedur dalam pengisian rekam medis berbasis elektronik dengan kertas berbeda. Hal ini terdapat pada kelengkapan autentifikasi yaitu berupa tanda tangan pengisi rekam medis elektronik bisa digantikan dengan pin login, dan dilarang keras untuk membagikan username dan password.
3. Machine (mesin) Faktor machine yang pertama yaitu terjadinya down time yang disebabkan oleh kelambatan jaringan WI-FI pada saat pelayanan. Faktor machine yang kedua yaitu di system E-Puskesmas belum terdapatnya kolom atau bagian untuk pengisian kodifikasi tindakan/prosedur dan hanya tersedia kodifikasi diagnosis penyakit. Berikut adalah form pengisian kodifikasi diagnosa penyakit yang tersedia di E-puskesmas Botania Batam.



Gambar 6 Kolom Kodifikasi Dianosis Penyakit

Sedangkan berikut ini adalah form pengisian tindakan pasien tapi belum sesuai dengan standar dan sering kali tidak diisi di ICD-9 CM

The image shows a web-based form for recording medical procedures. The form is titled "Tindakan" and is organized into two columns. The left column contains fields for "Dokter / Tenaga Medis*", "Tindakan*", "Prosedur Tindakan", "Tarif*", and "Total". The right column contains fields for "Perawat / Bidan / Nutrisionist / Sanitarian", "Tanggal Rencana", "Lama Tindakan", "Hasil", "Jumlah*" (set to 1), and "Keterangan". Each field has a corresponding input box, some with search icons or dropdown menus. The form is presented in a clean, white interface with light gray borders.

Gambar 7 Formulir Tindakan

4. Money (Uang)
 - a. Faktor money yang digunakan dalam pengembangan E-Puskesmas berupa penambahan akun tiap-tiap petugas untuk login ke E-Puskesmas dan menambahkan fitur kode pada formulir tindakan.
 - b. Anggaran dana yang dibutuhkan untuk peralihan jaringan menggunakan kabel LAN

Pembahasan

Analisis Review Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kelengkapan pengisian rekam medis elektronik yang telah dilakukan terhadap 775 rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Botania Batam dari periode 04-19 maret 2024 di peroleh persentase kelengkapan pengisian identitas pasien mencapai 98,5% dan persentase ketidaklengkapan hanya mencapai 1,4%. Selanjutnya untuk ketidaklengkapan pelaporan penting pada kodifikasi Tindakan mencapai 100%. Dan untuk kelengkapan nama petugas penanggung jawab pasien mencapai 93.2% sedangkan ketidaklengkapan mencapai 6,7%. Hal ini tidak memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) yang ditetapkan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, Pasal 14 yang menyatakan bahwa registrasi pasien adalah prosedur pendaftaran yang membutuhkan pengisian data identitas dan data sosial untuk pasien di rawat jalan,

rawat darurat, dan rawat inap. Minimal, data identitas terdiri dari nama pasien, nomor rekam medis, dan nomor induk kependudukan (NIK).

Faktor- Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik

Ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan beberapa unsur, yaitu :

1. Man (manusia) Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Botania unsur Man (manusia) mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME, yaitu ketidakdisiplinan pasien terhadap persyaratan pendaftaran, seperti tidak membawa kartu identitas sehingga tidak terisinya data diri yang lengkap seperti NIK. Dalam kelengkapan pengisian laporan penting dan autentifikasi pada rekam medis elektronik ketelitian petugas menjadi faktor penting dalam kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Dilihat dari faktor SDM/Manusia, faktor-faktor seperti pengetahuan, kedisiplinan, dorongan, 17 beban kerja, dan komunikasi dapat digunakan untuk menentukan alasan mengapa dokumen rekam medis tidak lengkap. Sangat penting bagi petugas kesehatan, termasuk dokter dan perawat, untuk memahami kelengkapan rekam medis. Jika mereka tahu manfaatnya, mereka akan lebih memperhatikan rekam medis. (Paulina 2016)
2. Method (metode) Menurut Pasal 7(2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, Fasilitas Pelayanan Kesehatan diwajibkan untuk menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana disebutkan pada ayat (1) dengan mempertimbangkan pedoman Rekam Medis Elektronik. (Laut Gabriele 2018)

menjelaskan bahwa standar prosedur operasional (SPO) adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai dengan fungsi pekerjaan tersebut. Dengan adanya SPO, semua kegiatan di suatu perusahaan dapat dirancang dengan baik dan berjalan sesuai keinginan perusahaan. SPO juga dapat didefinisikan sebagai berkas yang mencakup aktivitas operasional sehari-hari yang dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa pekerjaan tersebut dilakukan secara benar, tepat, dan sesuai dengan rencana. Hasil observasi

menunjukkan bahwa Puskesmas Botania masih menggunakan standar operasi prosedur (SOP) rekam medis manual daripada elektronik.

3. Machine (mesin)

a. Alat pemindaian jari pasien tidak tersedia, yang berarti pengisian general consent harus dilakukan melalui perangkat komputer petugas. Ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana di unit rekam medis tidak memadai.

b. di system E-Puskesmas belum terdapatnya kolom atau bagian untuk pengisian kodifikasi tindakan/prosedur dan hanya tersedia kodifikasi diagnosis penyakit. Di 18 Puskesmas Botania pelaksanaan pengodean tindakan belum sesuai dengan penetapan WHO. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 pasal 16 ayat 1 yang menyebutkan jumlah dan jenis peralatan sesuai kebutuhan pelayanan.

4. Money (Uang)

a. Untuk membangun E-Puskesmas, uang digunakan. Ini termasuk membuat akun untuk setiap petugas yang dapat mengaksesnya dan menambahkan fitur kode ke formulir tindakan.

b. Anggaran yang diperlukan untuk peralihan jaringan ke kabel LAN sesuai dengan pendapat (Hidayah, 2020), yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana kerja, serta fasilitas pendukung lainnya, seperti teknologi telekomunikasi dan informatika, harus tersedia secara memadai selama proses pelaksanaan pelayanan.

SIMPULAN

1. Hasil analisis review kelengkapan Rekam medis elektronik di Puskesmas Botania Batam pada komponen identifikasi berupa NIK yang tidak terisi dengan persentasi ketidaklengkapan sebesar 1,4% dari 775 data kunjungan, pada komponen pelaporan penting persentasi ketidaklengkapan sebesar 100% kode tindakan tidak terisi dari 66 tindakan medis, pada komponen autentifikasi berupa tanda tangan petugas yang

tidak terisi dengan persentasi ketidaklengkapan sebesar 90,31% dari 775 kunjungan pasien.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik yaitu Man (manusia), terdiri dari ketidaksiplinan pasien terhadap persyaratan pendaftaran dengan tidak membawa kartu identitas, Faktor method (metode) tidak adanya SOP Rekam medis elektronik, Faktor machine (mesin) kurang memadainya kecepatan internet yang mengakibatkan terjadinya downtime dan tidak tersedianya kolom kode tindakan berdasarkan ICD-9cm, Faktor money perlu nya anggaran dana untuk pengembangan sistem e-puskesmas berupa akun log in petugas dan pengadaan kolom kode tindakan sesuai ICD-9cm serta penambahan jaringan LAN.

DAFTAR PUSTAKA

- Chamy Rahmatiq, E., & Angelia, I. (2020). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Tahun 2020 Analysis Of Completeness For Filling Inhibitory Medical Record Files In The Public Hospital Of ThePermenkes. (2019).
- Depkes RI. (1997). Pedoman Sistem Informasi Manajemen Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Gabriele. (2018). Pedoman Standar Prosedur Operasional.
- Hatta, G. 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Saranan Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press
- Hera Cahyaningtias. (2016). Evaluasi Pengelolaan Filing Rekam Medis Rawat Jalan untuk Pencegahan Missfile di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2016. 9–21. Retrieved from http://eprints.dinus.ac.id/19100/10/bab2_18444.pdf
- Hidayah. (2020). Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya). *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, Vol. 7 No. 1 Hal. 28 – 34.
- Maulana, D. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Bayu Asih Purwakarta. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 933– 938.
- Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menteri Kesehatan RI
- Huffman, Edna K. *Health Information Management Physicians record Company* Burwyn, Inois, 1999
- Permenkes. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis (pp. 1–18)

- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004-200 Permenkes. (2022). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022. (8.5.2017), 2003–2005
- Rambe, F. adelina. (2019). Evaluasi penyelenggaraan rekam medis pasien dalam pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. <https://doi.org/10.31227/osf.io/3ky5r>
- Wibisono, S & Munawaroh, S. (2012). Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpuskesmas) Berbasis Cloud Computing. Jurnal Dinamik, vol. 17, no. 2, 2012., www.unisbank.ac.id/Journaldinamik

