

Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Kelengkapan Administrasi Rekam Medis (Studi Kasus : Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar)

Analysis of Outpatient Admission Procedures to Support the Completeness of Medical Record Administration (Case Study: Kasih Ibu General Hospital Denpasar)

¹Putu Okta Wijayanti
²Rai Riska Resty Wasita
³Made Dewi Sariyani

*^{1,2,3}Jurusan Perkam dan Informasi Kesehatan Universitas Dhyana Pura Bali
Alamat Jl. Raya Padang Luwih, Dalung, Kuta Utara, Dalung, Kec. Kuta Utara,
Kabupaten Badung*

E-mail : oktawijayanti@undhirabali.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the procedure for receiving outpatients to support the completeness of medical record administration at the Kasih Ibu General Hospital Denpasar. The research method used is qualitative with a descriptive approach. The subject of the study is a medical record officer who is in charge of the outpatient registration section. Data collection was carried out through observation using checklists and unstructured interviews to understand the flow of procedures and obstacles faced in the medical record administration process. The results of the study show that the completeness of medical record administration in the outpatient registration section is influenced by five main factors (5M), namely Man (human resources), Money (funding), Material (completeness of forms and documents), Method (procedures and policies), and Machine (technology and information systems). The identification of these factors revealed several problems, including the lack of use of technology systems in recording medical records, the limited number of medical record officers, and inconsistencies in administrative procedures that led to incomplete patient data. Based on these findings, it is recommended that hospitals increase the use of information technology in the administrative system, increase the number of medical record administration personnel, and optimize socialization and training for officers in order to increase compliance with established procedures. Thus, it is hoped that the outpatient admission process can run more efficiently and be able to support the completeness and accuracy of medical record administration at Kasih Ibu Denpasar Hospital.

Keywords: *Analysis of Outpatient Admission Procedures, Administrative Completeness, Medical Records*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prosedur penerimaan pasien rawat jalan guna menunjang kelengkapan administrasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian adalah petugas rekam medis yang bertugas di bagian pendaftaran pasien rawat jalan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan checklist dan wawancara tidak terstruktur untuk memahami alur prosedur serta kendala yang dihadapi dalam proses administrasi rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan administrasi rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan dipengaruhi oleh lima faktor utama (5M), yaitu Man (sumber daya manusia), Money (pendanaan), Material (kelengkapan formulir dan dokumen), Method (prosedur dan kebijakan), serta Machine (teknologi dan sistem informasi). Identifikasi terhadap faktor-faktor tersebut mengungkap beberapa

permasalahan, antara lain kurangnya pemanfaatan sistem teknologi dalam pencatatan rekam medis, keterbatasan jumlah petugas rekam medis, serta ketidaksesuaian prosedur administrasi yang menyebabkan adanya data pasien yang tidak lengkap. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar rumah sakit meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi dalam sistem administrasi, menambah jumlah tenaga administrasi rekam medis, serta mengoptimalkan sosialisasi dan pelatihan bagi petugas agar dapat meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Dengan demikian, diharapkan proses penerimaan pasien rawat jalan dapat berjalan lebih efisien serta mampu mendukung kelengkapan dan akurasi administrasi rekam medis di RSUD Kasih Ibu Denpasar.

Kata kunci: Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan, Kelengkapan Administrasi, Rekam Medis

1. Pendahuluan

Rumah Sakit Kasih Ibu merupakan fasilitas Tipe C yang terletak di Jl. Teuku Umar No. 120, Dauh Puri Kauh, Kecamatan Denpasar Barat. Rumah Sakit Kasih Ibu Denpasar menyediakan layanan kesehatan dan juga layanan administrasi, termasuk pendaftaran pasien baru. Rumah Sakit Kasih Ibu Denpasar sebagai penyedia layanan kesehatan multiguna harus mengelola berbagai komponen administrasi dengan efisien dan cermat untuk memudahkan pelaksanaan operasional. Salah satu unsur penting dalam pelaksanaan operasional adalah prosedur pendaftaran pasien. Proses pendaftaran pasien meliputi pengumpulan informasi seperti nama lengkap, tanggal lahir, agama, alamat, pekerjaan, dan usia sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP).

Layanan rekam medis merupakan komponen mendasar dari layanan pendukung rumah sakit, yang berfungsi sebagai dasar untuk mengevaluasi kualitas perawatan medis yang diberikan (Nuraini, 2021). Layanan berkualitas tinggi tidak hanya hadir dalam perawatan medis tetapi juga dalam pengelolaan rekam medis, yang berfungsi sebagai indikator utama kualitas layanan di rumah sakit. Rekam medis merupakan kompilasi informasi mengenai kehidupan dan riwayat medis seseorang, yang mencakup penyakit dan perawatan saat ini dan sebelumnya yang didokumentasikan oleh profesional kesehatan untuk memfasilitasi perawatan pasien (Rumana et al., 2020). Dokumentasi

rekam medis harus mematuhi kriteria yang ditentukan agar dapat mendukung kelancaran pelayanan kesehatan, memenuhi aspek hukum, serta meningkatkan kualitas pelayanan medis. Menurut Ajami *et al.* (2015), terdapat beberapa standar utama yang harus dipenuhi dalam dokumentasi rekam medis. Pertama, rekam medis harus akurat dan lengkap, mencakup seluruh informasi penting terkait identitas pasien, riwayat kesehatan, diagnosis, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan medis yang diberikan. Kedua, rekam medis harus dibuat secara tepat waktu, yaitu dicatat segera setelah pelayanan diberikan agar informasi tetap relevan dan tidak terjadi kesalahan pencatatan. Ketiga, aspek keamanan dan kerahasiaan data pasien harus dijaga dengan baik untuk mencegah akses yang tidak sah dan melindungi privasi pasien sesuai dengan regulasi yang berlaku. Keempat, rekam medis harus mudah diakses oleh tenaga medis yang berwenang untuk memastikan kesinambungan pelayanan kesehatan tanpa mengorbankan kerahasiaan informasi. Kelima, standar format dan struktur rekam medis harus sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh institusi kesehatan, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, agar mudah dipahami dan dikelola dengan efisien. Dengan memenuhi kriteria ini, dokumentasi rekam medis dapat berfungsi secara optimal dalam mendukung pengambilan keputusan klinis, penelitian, serta aspek hukum dan administratif dalam pelayanan kesehatan.

Pelayanan rekam medis bertujuan untuk

menyediakan informasi yang dapat meningkatkan manajemen pelayanan pasien dan mendukung pengambilan keputusan manajerial. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, profesi PMIK di seluruh fasilitas kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan informasi kesehatan secara profesional yang disesuaikan dengan kebutuhan penyelenggara pelayanan kesehatan (Permenkes, 2020). Penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang dilaksanakan oleh PMIK bekerja sama dengan unit lain meliputi pendaftaran pasien, penyebaran data rekam medis elektronik, pengolahan rekam medis elektronik, entri data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu, dan pemindahbukan isi rekam medis elektronik. Penyelenggaraan rekam medis di fasilitas kesehatan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan yang berdampak pada kinerja rumah sakit (Permenkes, 2022). Banyak penelitian terdahulu yang telah meneliti permasalahan yang berkaitan dengan efektivitas unit kerja rekam medis di fasilitas kesehatan. Penelitian ini mengungkap bahwa pengelolaan rekam medis belum optimal dan belum memenuhi standar yang ditetapkan, khususnya terkait dengan prosedur kerja dan protokol organisasi di fasilitas kesehatan (Giyana, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis yang tidak optimal dapat berdampak pada kualitas pelayanan medis dan efisiensi operasional rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi awal, masih terdapat pasien yang tidak memiliki dokumentasi foto dalam sistem pendaftaran, serta ketidaksesuaian dalam pencatatan identitas pasien yang dapat berpengaruh terhadap akurasi rekam medis. Selain itu, faktor sumber daya manusia, teknologi, dan standar operasional prosedur juga berperan dalam kelengkapan administrasi rekam medis. Pendaftaran

pasien baru di RS Kasih Ibu Denpasar telah dilakukan secara elektronik sejak tahun 2018. Sebelum proses pendaftaran, pasien akan dihadapkan pada mesin antrean yang dirancang untuk mengetahui jenis jaminan yang digunakan pasien sebelum melanjutkan ke layanan kesehatan. RS Kasih Ibu Denpasar memiliki sistem manajemen antrean untuk pasien, serta pemindai kode batang yang dapat diakses oleh pasien yang telah mendaftar di situs web rumah sakit (Monica, 2020). Selama pendaftaran pasien baru, petugas akan menanyakan informasi pribadi pasien sesuai Kartu Tanda Penduduk (KTP), dan petugas pendaftaran akan mengambil dokumentasi foto pasien, kemudian mengunggahnya ke data pendaftaran pasien untuk penyimpanan Rekam Medis yang komprehensif. Tujuan pendokumentasian foto pasien adalah untuk memudahkan identifikasi pasien dan mempercepat layanan selama kunjungan berikutnya; meskipun demikian, ada beberapa pasien yang kekurangan dokumentasi foto dalam prosedur ini.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menganalisis prosedur penerimaan pasien rawat jalan guna menunjang kelengkapan administrasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar. Subjek penelitian terdiri dari 5 petugas rekam medis yang bertanggung jawab dalam proses pendaftaran pasien rawat jalan. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling berdasarkan keterlibatan langsung dalam administrasi rekam medis.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung menggunakan daftar periksa (checklist) yang berisi indikator kelengkapan administrasi rekam medis, serta wawancara tidak terstruktur untuk menggali pemahaman petugas mengenai prosedur yang diterapkan, kendala yang dihadapi, dan tingkat kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP). Selain

itu, dilakukan telaah dokumen pada rekam medis pasien untuk menilai kelengkapan data administratif.

Proses analisis data dilakukan secara deskriptif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk meningkatkan validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas prosedur pendaftaran pasien rawat jalan. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan analisis yang mendalam terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan administrasi rekam medis serta memberikan rekomendasi perbaikan bagi rumah sakit dalam mengoptimalkan sistem administrasi pasien rawat jalan.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi kelengkapan administrasi rekam medis elektronik di RS Kasih Ibu Denpasar. Berdasarkan laporan kunjungan pasien pada periode 1 hingga 20 Oktober 2024, ditemukan beberapa ketidaksesuaian dalam pencatatan administrasi, yang mencakup aspek identifikasi pasien, kelengkapan formulir persetujuan umum, serta autentikasi tanda tangan petugas. Secara khusus, terdapat 30 pasien (11%) yang tidak memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang tercatat, 3 formulir persetujuan umum (1,1%) tidak lengkap, serta 9 catatan rekam medis (3,3%) yang tidak memiliki tanda tangan petugas yang berwenang. Penilaian kelengkapan administrasi rekam medis elektronik berdasarkan pada bagian-bagian berikut:

a. Aspek identifikasi ketidaklengkapan identitas terdapat pada kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK) formulir registrasi, terdapat 30 NIK yang belum terisi dari 273 data kunjungan pasien, sehingga persentase ketidaklengkapan mencapai 11%.

b. Aspek laporan yang signifikan menunjukkan bahwa dari 273 pasien yang melengkapi formulir persetujuan umum, 3 formulir (1,1%) tidak lengkap.

c. Aspek Autentikasi mengidentifikasi 9 tanda tangan petugas yang tidak lengkap dari 273 catatan kunjungan pasien, menghasilkan proporsi sebesar 3,3%.

Temuan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat permasalahan dalam manajemen administrasi rekam medis yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan validitas data pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Giyana (2018), yang menunjukkan bahwa ketidaksesuaian prosedur dan kurangnya kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) menjadi faktor utama dalam ketidaklengkapan rekam medis di fasilitas kesehatan.

Faktor Penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis, yaitu:

1. *Man* (manusia), Ketidaklengkapan identitas pasien dalam rekam medis disebabkan oleh kurangnya kepatuhan pasien dalam menunjukkan dokumen identitas seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK). Selain itu, dalam kasus bayi baru lahir, belum adanya NIK menyebabkan kolom identitas dalam rekam medis tidak terisi dengan lengkap. Petugas rekam medis juga memiliki peran penting dalam memastikan kelengkapan data, namun masih ditemukan adanya kekurangan dalam proses validasi dan pencatatan data pasien.
2. *Method* (metode), Ketidakefektifan prosedur operasional menjadi salah satu penyebab utama ketidaklengkapan administrasi rekam medis. SOP yang belum optimal, kurangnya mekanisme insentif dan hukuman bagi petugas yang lalai, serta minimnya pemantauan dan evaluasi berkala menyebabkan ketidakteraturan dalam pencatatan data pasien. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Ajami et al. (2015), yang menekankan pentingnya penerapan sistem pemantauan dan evaluasi

- berkala untuk memastikan kepatuhan terhadap standar rekam medis.
3. *Materials*, Faktor material berperan dalam ketidakteraturan penyimpanan formulir administrasi. Sebanyak 25% elemen bahan menunjukkan bahwa penataannya tidak sistematis, sehingga menghambat proses pengisian data pasien. Studi oleh Nuraini (2021) menunjukkan bahwa ketersediaan formulir yang tertata dengan baik berkontribusi pada percepatan dan ketepatan pencatatan rekam medis.
 4. *Machine* (mesin), Pemanfaatan teknologi dalam manajemen rekam medis sangat penting untuk meningkatkan efisiensi. Sistem elektronik yang digunakan di RS Kasih Ibu Denpasar telah memberikan kemudahan dalam pendaftaran pasien, namun belum sepenuhnya dioptimalkan dalam memastikan kelengkapan administrasi. Beberapa pasien masih mengalami kendala dalam penggunaan sistem antrean elektronik, yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam proses pendaftaran dan pencatatan rekam medis.
 5. Faktor *finansial* berperan dalam peningkatan kualitas administrasi rekam medis. Alokasi dana yang kurang untuk pelatihan tenaga administrasi dan pengadaan sistem yang lebih terintegrasi dapat menjadi kendala dalam optimalisasi rekam medis elektronik. Studi Monica (2020) mengungkapkan bahwa penerapan sistem *reward and punishment* bagi tenaga administrasi dapat meningkatkan kepatuhan terhadap SOP dan mengurangi tingkat kesalahan dalam pencatatan data pasien.

Penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian sebelumnya dalam hal tantangan yang dihadapi dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas kesehatan. Studi yang dilakukan oleh Rumana et al. (2020) menemukan bahwa faktor sumber daya manusia, kepatuhan terhadap prosedur, dan sistem teknologi yang belum terintegrasi menjadi kendala utama dalam memastikan

kelengkapan rekam medis. Penelitian Ajami et al. (2015) juga menyoroti pentingnya aspek keamanan dan aksesibilitas dalam dokumentasi rekam medis, yang relevan dengan temuan bahwa tanda tangan petugas masih belum sepenuhnya terdokumentasi dalam sistem elektronik.

Dengan membandingkan hasil penelitian ini dengan studi terdahulu, dapat disimpulkan bahwa perbaikan dalam sistem administrasi rekam medis perlu difokuskan pada optimalisasi prosedur operasional, peningkatan keterampilan tenaga administrasi melalui pelatihan, serta pemanfaatan teknologi untuk meminimalkan kesalahan pencatatan. Penerapan sistem pemantauan berkala serta insentif bagi tenaga administrasi juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis dan efisiensi dalam pelayanan pasien di RS Kasih Ibu Denpasar.

4. Simpulan dan Saran

Hasil analisis kelengkapan administrasi rekam medis elektronik di RS Kasih Ibu menunjukkan adanya kekurangan dalam aspek identifikasi pasien, pelaporan kritis, dan autentikasi. Ketidaklengkapan identifikasi pasien, terutama pada kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK), mencapai 11%, sementara ketidaklengkapan dalam formulir persetujuan umum dan autentikasi tanda tangan petugas masing-masing sebesar 1,1% dan 3,3%. Faktor utama yang menyebabkan ketidaklengkapan ini meliputi unsur manusia, metode, material, teknologi, dan sumber daya keuangan. Ketidakpatuhan pasien dalam membawa identitas yang lengkap serta kurangnya ketelitian petugas dalam pencatatan menjadi kendala utama dalam aspek manusia. Selain itu, prosedur operasional yang belum optimal, kurangnya sistem monitoring dan evaluasi, serta absennya mekanisme *reward and punishment* menghambat efektivitas pengelolaan rekam medis. Kendala lain termasuk penyusunan formulir yang tidak sistematis, keterbatasan mesin atau

teknologi yang mendukung proses administrasi, serta kurangnya alokasi anggaran untuk pelatihan tenaga administrasi dan peningkatan sistem pencatatan.

Untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis, rumah sakit perlu meningkatkan kepatuhan pasien melalui edukasi mengenai pentingnya membawa identitas yang lengkap saat pendaftaran. Selain itu, pelatihan bagi petugas rekam medis harus diperkuat guna meningkatkan akurasi pencatatan, didukung dengan perbaikan SOP, evaluasi berkala, serta sistem insentif dan sanksi. Penataan formulir harus lebih sistematis untuk memudahkan pengisian data yang akurat. Optimalisasi teknologi juga diperlukan untuk meningkatkan efisiensi pencatatan rekam medis, termasuk pengadaan perangkat yang lebih memadai. Dari segi manajerial, alokasi dana yang lebih proporsional untuk pengembangan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan studi lebih mendalam terkait efektivitas penerapan sistem elektronik dalam pencatatan rekam medis, serta analisis dampak dari pelaksanaan insentif bagi tenaga administrasi terhadap peningkatan kepatuhan dalam pencatatan data pasien. Selain itu, penelitian dengan pendekatan kuantitatif dapat dilakukan untuk mengukur korelasi antara faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis dengan efisiensi layanan di rumah sakit. Penelitian lain untuk selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam mengenai efektivitas pelaksanaan SOP dalam pencatatan rekam medis serta analisis terhadap penggunaan teknologi informasi dalam sistem administrasi rumah sakit guna meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan data pasien.

5. Daftar Pustaka

- Ajami, S., Ketabi, S., & Torabiyani, F. (2015). *Performance improvement indicators of the Medical Records Department and Information Technology (IT) in hospitals*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12669/pjms.313.8005>
- Haqim, L. N., & Monica, R. D. (2021). Analisis kuantitatif pengisian rekam medis pasien poli umum guna menunjang mutu rekam medis di puskesmas cimahi tengah. *Jurnal TEDC*, 15(2), 211-215.
- Hermawan, P. P., Abdussalaam, F., & Sari, I. (2024). Perancangan Sistem Informasi Pengolahan Data Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Tata Kelola Pelaporan Rawat Jalan. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi*, 5(3), 2158-2169.
- Monica, R. D. (2020). Analisis Kelengkapan Pengisian Surat Bukti Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Proses Klaim Di Rsup Dr Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal TEDC*, 14(1), 11-16.
- Nuraini, N. (2021). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis. *JOHC*, 2(1)(1), 147-158. <http://johc.umla.ac.id/index.html%0AANALISIS>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, Kementerian Kesehatan, Jakarta 2003 (2022)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 312 tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, (2020)
- Rahmawati, L. (2019). *Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Asesmen Awal Medis Dan Lembar Pengkajian Keperawatan Poli Anak Di Rumah Sakit Tingkat Iii Brawijaya Surabaya* (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS. Dr Soetomo).
- Ripriyanti, R. F., & Hidayati, M. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien

- Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1360-1367.
- Rumana, N. A., Aquila, F., Viatiningsih, W., & Deasy, R. (2020). *Unit Rekam Medis RSUD Chasbullah Abdulmadjid Bekasi*. 0-4
- Simanjuntak, M. (2016). Tinjauan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu Pelayanan Rekam Medis Di Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD. Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 1(1), 22-29.
- Waruwu, R. (2023). Gambaran Administrasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Jakarta Tahun 2021: An overview of the administration of outpatient registration services at the Jakarta General Hospital in 2021. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*, 2(05), 664-671.