

Analysis of Compliance and Knowledge Factors Regarding the Completeness of Medical Records

Alfita Dewi¹, Ilma Nuria Sulrieni² Masdalena³

¹Universitas Syedza Saintika, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²Universitas Syedza Saintika, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

³Universitas Syedza Saintika, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Article Info

Article history:

Received April 02, 2025

Revised June 01, 2025

Accepted June 30, 2025

Keywords:

*incomplete
medical record
compliance
knowledge*

ABSTRACT

Incomplete medical records are one of the problems because medical records are data records that can provide information about actions in patients. The purpose of this study was to determine the factors that affect the completeness of filling inpatient medical records at RSUD dr. Rasidin Padang. This type of research is quantitative research with an observative approach. The sample in this study was 165 medical record files and 43 officers in charge of filling out medical records. The data collection method uses questionnaires and checklist tables. The variables studied were incompleteness of medical records, adherence factors, motivational factors, attitude factors and knowledge factors. The results of the study were from 165 completeness of filling medical records at RSUD dr. Rasidin Padang, there were 90 (54.5) incomplete files in filling medical records, judging from 43 respondents in compliance factors there were 10 (23.3) respondents who did not comply, motivation factors there were 16 (37.2) respondents who were not well motivated, Attitude factor there were 7 (16.3) respondents who had bad attitudes and in knowledge factor there were 14 (32.6) respondents who were not well informed. Judging from these 5 components, in general, Dr. Rasidin Padang Hospital has nothing to do with the completeness of filling out medical records because the data obtained in the questionnaire many officers fill out which is fine, in fact there are still many documents that are complete, filling out medical records is still incomplete.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Alfita Dewi

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Syedza Saintika

Jl. Prof. Dr. Hamka No. 228 Air Tawar Timur, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

E-mail: alfitadewi@gmail.com

1. INTRODUCTION

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (1). Rekam medis bertujuan untuk menunjang ketertiban administrasi dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (2). Pelayanan rekam medis di rumah sakit merupakan subsistem pelayanan kesehatan yang berperan dalam kegiatan pengumpulan data, pengolahan data menjadi informasi hingga menyajikan informasi kesehatan tersebut kepada pengguna, baik internal maupun eksternal. Kebutuhan informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit menjadi bagian penting dalam kegiatan pengambilan keputusan oleh pihak manajemen. Oleh karena itu, agar mutu informasi kesehatan selalu terjaga dan terus meningkat serta berkesinambungan, perlu adanya pengelolaan rekam medis yang baik (3).

Kelengkapan dan ketepatan waktu dalam Pencatatan rekam medis sering dianggap menjadi persoalan yang kedua oleh pemberi layanan kesehatan seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Karena tingkat kesibukan dokter dan perawat seringkali berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan tidak dikembalikan tepat waktu. Akibatnya petugas rekam medis sering merasa terhambat dalam proses pengolahan berkas rekam medis, belum lagi terkadang petugas rekam medis ikut merangkap bekerja sebagai operator penerima pasien. Sehingga akan menambah lagi beban kerja petugas rekam medis akibat merangkap pekerjaan lain selain mengolah berkas rekam medis. Karena alasan tersebut penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan akurat (4).

Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan catatan data yang dapat memberikan informasi mengenai tindakan pada pasien. Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pengisian rekam medis haruslah di isi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat (5).

Faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian catatan medis di RSUD dr. Rasidin Padang yaitu kepatuhan adalah tingkat perilaku petugas yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau janji pertemuan dengan dokter (6). Motivasi adalah tenaga pendorong atau penarik yang menyebabkan adanya tingkah laku ke arah suatu tujuan tertentu (7). Motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya feeling dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan (Sardiman, 2006). Sikap didefinisikan sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terhadap objek, individu atau peristiwa (8). Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan, bila perilaku tidak didasari dengan pengetahuan maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama. Pengukuran dapat diukur dengan wawancara yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur (9).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di instalasi rekam medis pada bagian Assembling RSUD dr. Rasidin Padang ditemukannya beberapa permasalahan yang menyangkut kelengkapan pengisian catatan rekam medis. Terlihat dalam prakteknya dalam pengisian catatan medis, kurangnya pembubuhan nama dan tanda tangan dokter pada formulir DPJP (dokter penanggung jawab pasien), anamnesa, resume hasil diagnosa, ringkasan masuk dan keluar, dan data keluarga yang masih kurang lengkap yang menjadi alasan ketidaklengkapan rekam medis tersebut. Pasien yang begitu banyak dalam perharinya membuat dokter tidak bisa bekerja dengan maksimal dalam mengisi rekam medis.

2. METHOD

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observatif dengan menggunakan desain cross sectional. Cross sectional adalah sebagai suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan teknik pengumpulan data pada suatu waktu tertentu (8). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang Faktor-Faktor Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang.

Sampel dapat diartikan sebagai atau wakil populasi yang akan diteliti. Sampel Penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu. Sampel yang digunakan yaitu tenaga rekam medis yang mengisi resume medis sebanyak 43 petugas dan sebanyak 165 dokumen rekam medis. Teknik pengambilan sampel pada tenaga medis yang mengisi resume medis menggunakan teknik total sampling, dan teknik pengambilan sampel pada berkas rekam medis rawat inap secara *simple random sampling*.

3. RESULTS AND DISCUSSION

3.1. Results

3.1.1 Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Berkas Medis

Pengisian Berkas RM	Jumlah	Persen
Tidak Lengkap	90	54,5%
Lengkap	75	45,5%
Total	165	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 165 catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang terdapat 90 (54,5%) yang tidak lengkap.

No	Item Catatan Medis	Jumlah	Persen
1	Ttd dan Nama Dokter Merawat		
	Tidak Terisi	100	60,6 %
	Terisi	65	39,4 %
2	Hasil Pemeriksaan Fisik & Penunjang		
	Tidak Terisi	77	46,7 %
	Terisi	88	53,3 %
3	Diagnosa Akhir		
	Tidak Terisi	77	46,7 %
	Terisi	88	53,3 %
4	Pengobatan & Tidak Lanjut		
	Tidak Terisi	77	46,7 %
	Terisi	88	53,3 %
5	Tulisan Dapat Dibaca		
	Tidak Terisi	107	64,8 %
	Terisi	58	35,2 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa catatan medis pada tandatangan dan nama dokter merawat yang tidak terisi lengkap sebanyak 100 (60,6%) dokumen, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang yang tidak terisi sebanyak 77 (46,7%) dokumen, diagnose akhir yang tidak terisi lengkap sebanyak 77 (46,7%) dokumen, pengobatan dan tidak lanjut yang tidak terisi lengkap sebanyak 77 (46,7%) dokumen, dan tulisan dapat dibaca yang tidak terisi lengkap sebanyak 107 (64,8%) dokumen.

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kelengkapan Pengisian Catatan Medis

Kepatuhan	F	Persen
Tidak Patuh	10	23,3 %
Patuh	33	76,7 %
Total	43	100

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 responden terdapat 10 (23,3%) responden yang tidak patuh dalam melakukan pengisian catatan medis di RSUD dr. Rasidin Padang.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelengkapan Pengisian Catatan Medis

Pengetahuan	F	Persen
Tidak Baik	14	32,6
Baik	29	67,4
Total	43	100

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 responden terdapat 14 (32,6%) responden yang perpengetahuan tidak baik dalam melakukan pengisian catatan medis di RSUD dr. Rasidin Padang.

3.1.2 Analisis Bivariat

Hubungan kepatuhan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis

Kelengkapan RM	Kepatuhan				Jumlah		P Value
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	F	%	F	%			
Tidak Lengkap	5	18,5%	22	81,5%	27	100%	0,561
Lengkap	5	31,3%	11	68,7%	16	100%	
Total	10	23,3%	33	76,7%	43	100%	

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang tidak lengkap mengisi catatan medis yang mana terdapat 5 (18,5%) responden yang tidak patuh dalam pengisian catatan medis. Dari hasil uji statistik chi-square dapat dilihat bahwa nilai p-value = 0,561 ($p > 0,05$) yang artinya H_0 di tolak maka tidak ada hubungan yang bermakna antaran kepatuhan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang.

Hubungan Pengetahuan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis

Kelengkapan RM	Pengetahuan				Jumlah		P Value
	Tidak Baik		Baik				
	F	%	F	%	f	%	
Tidak Lengkap	8	29,6%	19	70,4%	27	100%	0,845
Lengkap	6	37,5%	10	62,5%	16	100%	
Total	14	32,6%	29	67,4%	43	100%	

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang tidak lengkap mengisi catatan medis yang mana terdapat 8 (29,6%) responden yang berpengetahuan tidak baik dalam pengisian catatan medis. Dari hasil uji statistik chi-square dapat dilihat bahwa nilai p-value = 0,845 ($p > 0,05$) yang artinya H_0 di tolak maka tidak ada hubungan yang bermakna antaran pengetahuan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang.

3.2 Discussion

3.2.1 Frekuensi kelengkapan pengisian catatan medis rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang

Dari 165 catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang terdapat 90 (54,5%) yang tidak lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlinda dkk,(10) dengan judul analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien ca mammae yang di kemotherapy di RSUD DR.Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang terdiri dari form protokol kemotherapy (54,2%), informed consent (68,7%), follow up dokter (37,5%), dan resume (89,5%). Hasil di atas dapat disimpulkan dari 48 berkas rekam medis pasien ca mammae yang di kemotherapy yang terisi lengkap adalah resume (89,5%) dan yang tidak terisi lengkap yaitu terdapat pada follow up dokter (63,1%). 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 dengan standar kelengkapan 100% (11).

Kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis oleh dokter akan dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengelolaan data dan laporan yang akan dijadikan informasi yang berguna bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (12). Dari penelitian yang dilakukan, peneliti beransumsi bahwa masih banyaknya dokumen rekam medis yang kurang lengkap karena kurang telitnya dokter dan perawat dalam melakukan pengisian catatan medis rawat inap. Pada penelitian tersebut terdapat 90 (54,5%) dokumen rekam medis yang tidak lengkap dari 165 dokumen rekam medis rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang. Untuk meningkatkan kelengkapan pengisian catatan medis diharapkan rumah sakit dapat membuat SOP resume medis, sosialisasi SOP dan penandatanganan komitmen terkait konsistensi pengisian resume medis.

3.2.2 Hubungan kepatuhan kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang

Dari 27 responden yang tidak lengkap mengisi catatan medis yang mana terdapat 5 (18,5%) responden yang tidak patuh dalam pengisian catatan medis. Dari hasil uji statistik chi-square dapat dilihat bahwa nilai p-value = 0,561 ($p > 0,05$) yang artinya H_0 di tolak maka tidak ada hubungan yang bermakna antaran kepatuhan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Husni (13) dengan judul pengaruh pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap kepatuhan dokter dalam penulisan diagnosis pada resume medis di RS Zahirah 2018. Menunjukkan bahwa nilai p value hasil uji T sebesar 0,091 ($> 0,05$) dengan T statistik +1,938, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Disimpulkan bahwa variabel kepatuhan secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis. Dapat dilihat bahwa tingkat pengaruhnya sangat rendah (R Square 0,113). Kepatuhan adalah tingkat perilaku petugas yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau janji pertemuan dengan dokter (Stanley, 2007). Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik (14).

Menurut asumsi penelitian kepatuhan dokter dan perawat dalam melakukan pengisian catatan medis tidak berpengaruh pada kelengkapan pengisian catatan medis karena rata-rata responden mengisi kuesioner dengan jawaban yang baik-baik saja sedangkan pada nyatanya banyak resume medis yang tidak lengkap dalam pengisian catan medis.

3.2.3 Hubungan pengetahuan kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang

Dari 27 responden yang tidak lengkap mengisi catatan medis yang mana terdapat 8 (29,6%) responden yang berpengetahuan tidak baik dalam pengisian catatan medis. Dari hasil uji statistik chi-square dapat dilihat bahwa nilai $p\text{-value} = 0,845$ ($p > 0,05$) yang artinya H_0 di tolak maka tidak ada hubungan yang bermakna antaran pengetahuan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Husni Ahmad (13) dengan judul pengaruh pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap kepatuhan dokter dalam penulisan diagnosis pada resume medis di RS Zahirah 2018. Terdapat Nilai P value pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan secara parsial adalah sebesar 0,721 ($> 0,05$), maka disimpulkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter dalam menulis diagnosis pada resume medis. Faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai. Faktor pemungkin adalah ketrampilan, sumber daya pribadi dan sumber daya komuniti. Sumber daya ini meliputi keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan baik biaya, jarak, ketersediaan transportasi dan jam buka. Faktor penguat adalah hukuman sosial dan jasmani dan ganjaran nyata ataupun tidak nyata yang pernah diterima pihak lain. Sumber penguat tergantung pada tujuan dan jenis program, misalnya sejawat kerja, pemimpin dan keluarga.

Menurut asumsi penelitian pengetahuan dokter dan perawat dalam melakukan pengisian catatan medis tidak berpengaruh pada kelengkapan pengisian catatan medis karena seseorang dalam pengetahuan baik belum tentu baik dalam melakukan pengisian catatan medis dan seseorang yang berpengaruh tidak baik belum tentu baik dalam melakukan pengisian catatan medis.

4. CONCLUSION

Berdasarkan tujuan penelitian, ruusan masalah, hipotesisi, hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka peneliti ini dapat disimpulkan : Lebih dari separuh 90 (54,5%) dari 165 dokumen rekam medis yang tidak lengkap dalam kelengkapan pencatatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang, kurang dari separuh 10 (23,3%) dari 43 responden memiliki kepatuhan yang tidak patuh dalam melakukan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang, kurang dari separuh 14 (32,6%) dari 43 responden pengetahuan yang tidak baik dalam melakukan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang, Tidak ada hubungan kepatuhan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang

REFERENCES

1. Chamy, dkk.2020. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh. Jurnal Kesehatan Medis Saintika.
2. Devhy. 2019. Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha. Gianjur .
3. Erlindai Purba, dkk. 2017. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Ca Mamae Yang Di Kemotherapy di RSUD DR.Pirngadi Medan.
4. Fitriyani Lubis. 2015. Pengaruh Sikap Petugas Rekam Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian Formulir Pemeriksaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Hermina Medan.
5. Hana Fina. 2023. Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja.
6. Hatta, Germala R. 2014. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta. UI Press.
7. Hubaybah.2018.Analisis Manajemen Pengelolaan Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pada Puskesmas Paal X Kota Jambi. Jurnal Kesmas Jambi 2(2):1-7
8. Irmawati, dkk. 2018. Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Bangsal Mawar RSUD Ungaran. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan 1(1):11
9. Karmila. (2019). Faktor - Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Fishonediagram Di Puskesmas Jetis Ponorogo. Karmila, 1–10.
10. Notoatmojo, Soekidjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
11. Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
12. Magribna. 2019. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan di RSGM Unsyiah. Banda Aceh.
13. Mardi,Yuli. 2019. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang .
14. Muhammad Husni. 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter Dalam Penulisan Diagnosis Pada Resume Medis di RS Zahirah.