

## SOSIALISASI KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS TERHADAP PELAPORAN DATA MORBIDITAS (RL 4A) DI RUMAH SAKIT MADANI MEDAN

**Marta Simanjuntak<sup>1</sup>, Mei Sryendang Sitorus<sup>2</sup>, Erlindai<sup>3</sup>, Johana Christy<sup>4</sup>,  
Valentina<sup>5</sup>, Siti Permata Sari Lubis<sup>6</sup>, Anja Azhar<sup>7</sup>**

<sup>1,3,4,6,7</sup>Prodi Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan,  
Indonesia, <sup>2,5</sup> Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Imelda  
Medan, Indonesia

---

### INFO ARTIKEL

---

### ABSTRAK

Kata kunci:  
Kelengkapan Data  
Morbiditas, Rawat Inap,  
Rekam Medis, Pasien.

Pelaporan SIRS terdiri dari pelaporan setiap saat (update) dan periodik (berkala). Salah satu pelaporan yang bersifat periodik yaitu Laporan Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL4a) yang wajib dilaporkan setiap tahun. Tujuan pengabdian ini untuk memberi gambaran kepada petugas pengaruh ketidak lengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan RL 4a di Rumah Sakit Madani Medan. Kegiatan dilakukan dengan menjelaskan faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang digunakan untuk pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a) di Rumah Sakit Madani Medan dan meningkatkan pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis terkait data morbiditas. Data yang dianalisis yaitu dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Madani Medan tiga bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai Maret tahun 2024 yaitu sebanyak 162 berkas dengan sampel sebanyak 62 berkas rekam medis. Hasil analisis diketahui ketidaklengkapan paling banyak untuk karakteristik pasien kategori jenis pasien 45,2%, pencatatan diagnosa 30,6%, diagnosa akhir 22,6%, dan kode ICD X 59,7%. Untuk ketidaklengkapan pengisian keadaan pasien saat keluar 17,7% dan pencatatan tanggal dan jam keluar 24,2%. Penyebab ketidaklengkapan disebabkan kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis untuk klaim dan pelaporan, kegiatan review rekam medis belum maksimal dan SPO juga belum ada di Rumah Sakit Madani Medan. Ketidaklengkapan tersebut berdampak pada keterlambatan pengisian dan pengiriman Formulir RL4a karena petugas pelaporan harus mengecek ulang data yang tidak lengkap sehingga dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam pengisian Formulir RL4a. Sosialisasi dilakukan kepada petugas rekam medis untuk meningkatkan pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis terkait data morbiditas. Kegiatan ini terlaksana dengan baik karena dukungan Direktur Rumah Sakit Madani Medan dan seluruh petugas kesehatan khususnya petugas rekam medis Rumah Sakit Madani Medan.

---

Email :  
[meisitorus51@gmail.com](mailto:meisitorus51@gmail.com)

Copyright © 2023 ABDIMAS SEAN.

All rights reserved is Licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

---

### PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu pelayanan penunjang medis yang berperan penting dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah adanya pelaksanaan rekam medis yang

*Sosialisasi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas (RL 4A) di  
Rumah Sakit Madani Medan—Marta Simanjuntak et.al*

memadai (Permenkes RI, 2020).

Dalam pengelolaan rumah sakit diperlukan sistem informasi yang dapat mengoptimalkan kualitas pelayanan yaitu statistik rumah sakit yang berisi informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kepastian bagi tenaga kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam mengambil keputusan, unsur-unsur dalam statistik rumah sakit terdiri dari pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data dan melakukan analisis serta interpretasi pada data tersebut (Rustiyanto, 2010).

Rekam medis di rumah sakit mempunyai peran yang sangat penting untuk memberikan informasi dan dapat melaksanakan kegiatan untuk melakukan pencatatan dan pendokumentasian terhadap berkas rekam medis pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kegunaan rekam medis medis dibagi menjadi 7 aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Kemenkes, 2011).

Pengisian berkas rekam medis kurang lengkap, maka pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RI4a) akan menghasilkan data yang kurang baik. Hasil penelitian Sandika dan Anggraini di RSUD Mitra Medika Medan menunjukkan bahwa dari 100 berkas rekam medis rawat inap dengan 2 item yang telah ditentukan dalam setiap berkas, pengisian berkas rekam medis secara lengkap terdapat pada item identitas sebanyak 81 berkas (81%) dan tidak lengkap sebanyak 19 berkas (19%) dan pada item diagnosa pengisian lengkap sebanyak 77 berkas (77%) dan tidak lengkap sebanyak 23 berkas (23%) (Sandika dan Anggraini, 2019).

Penelitian Rahayu dkk yang berjudul Studi Literature Pelaporan Internal Dan Eksternal Rumah Sakit menyimpulkan bahwa faktor penghambat pelaporan rumah sakit meliputi unsur man, method, machine dan material. Penghambat pelaporan berasal dari pengumpulan data rekam medis yang tidak lengkap yang dikumpulkan di unit rekam medis perlu adanya pengawasan dari bagian rekam medis dalam pengisian data dan me-review ulang data yang dikumpulkan (Rahayu, et.al, 2020).

Penelitian Sukmasari dkk di di RSUD Ratu Zalecha menyimpulkan bahwa untuk pelaksanaan masih ada keterlambatan proses pengiriman rekam medis setelah pasien pulang dari ruangan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM). Sebagian besar data belum valid dimana terdapat 11,5% data rekam medis pada ringkasan masuk keluar dan resume medis pada bagian diagnosa dan umur yang belum lengkap, dan verifikasi pelaporan eksternal RL 4a dan RL 5 belum dilakukan dan pengiriman laporan eksternal RL 4a dan RL 5 belum tepat waktu (Sukmasari, et.al., 2017).

Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, disebutkan salah satu indikator mutu untuk pelayanan rekam medis adalah pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 100% (Kemenkes RI, 2008). Sedangkan standar yang berkaitan dengan pengisian rekam medis dalam Standar Kemenkes RI Tahun 2022 terdapat pada Elemen Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) yang menetapkan informasi yang akan dimuat pada rekam medis pasien (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit (SIRS). SIRS merupakan aplikasi sistem rumah sakit yang terdiri dari proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi data identitas rumah sakit, data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit, data rekapitulasi kegiatan pelayanan, data penyakit/morbiditas pasien rawat inap, dan data penyakit/morbiditas pasien rawat jalan.

Pelaporan SIRS terdiri dari pelaporan yang setiap saat (update) dan pelaporan yang bersifat periodik (berkala). Pelaporan SIRS yang setiap saat (update) ditetapkan berdasarkan kebutuhan informasi untuk pengembangan program dan kebijakan dalam bidang perumaha-sakitan. Salah satu pelaporan yang bersifat periodik (berkala) yaitu laporan data keadaan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL4a) yang wajib dilaporkan rumah sakit setiap tahunnya (Kemenkes, 2011).

Permasalahan yang ditemukan di Rumah Sakit Madani Medan yaitu ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang menyebabkan waktu pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a) belum sesuai yang diharapkan. Analisa pada 10 berkas rekam medis rawat inap di RS Madani yang diambil secara acak menunjukkan bahwa pada item pengisian identitas yang lengkap sebanyak 7 berkas rekam medis (70%), tidak lengkap sebanyak 3 berkas rekam medis (30%); item tanggal lahir yang lengkap sebanyak 5 berkas rekam medis (50 %), tidak lengkap sebanyak 5 berkas rekam medis (50%); item diagnosa yang lengkap sebanyak 4 berkas rekam medis (40%), tidak lengkap sebanyak 6 berkas rekam medis (60%).

Tujuan pengabdian ini untuk memberi gambaran kepada petugas tentang pengaruh ketidaklengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan RL 4a di Rumah Sakit Madani Medan. Kegiatan dilakukan dengan menjelaskan faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang digunakan untuk pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a) di Rumah Sakit Madani Medan dan meningkatkan pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis terkait data morbiditas.

## METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memberi gambaran kepada petugas tentang pengaruh ketidaklengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan RL 4a di Rumah Sakit Madani Medan. Kegiatan dilakukan dengan menjelaskan faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang digunakan untuk pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a) di Rumah Sakit Madani Medan.

Sosialisasi dilakukan kepada seluruh petugas rekam medis berjumlah 5 orang, penanggung jawab ruangan rawat inap sebanyak 6 orang dan staf pelayanan penunjang sebanyak 2 orang. Sosialisasi ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis terkait data morbiditas yang dilaksanakan dengan metode diskusi, ceramah dan tanya jawab. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 24-26 April 2023. Adapun rincian kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

- a. Pemaparan materi secara ringkas mengenai Format Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian.
- b. Memberikan gambaran tentang pengaruh ketidaklengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan RL 4a di Rumah Sakit Madani Medan. Kegiatan dilakukan

- dengan menjelaskan faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang digunakan untuk pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a).
- c. Analisis ketidaklengkapan berkas rekam medis dan faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis.
  - d. Sosialisasi pembuatan regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan baik. Sosialisasi terlaksana sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dan dihadiri oleh seluruh peserta. Peserta sosialisasi adalah petugas rekam medis sebanyak 5 orang, penanggung jawab ruangan rawat inap sebanyak 6 orang dan petugas pelayanan penunjang sebanyak 2 orang. Total seluruh peserta sebanyak 13 orang. Faktor yang mendukung kelancaran seluruh kegiatan ini adalah adanya kerja sama dan dukungan dari semua tim pelaksana, Direktur Rumah Sakit Madani Medan dan seluruh petugas kesehatan khususnya pegawai rekam medis Rumah Sakit Madani Medan.

Hasil kegiatan sosialisasi dalam pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis tentang pentingnya kelengkapan rekam medis dalam sistem pelaporan eksternal khususnya pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a) di Rumah Sakit Madani Medan. Kegiatan pertama yang dilaksanakan yaitu pemaparan materi secara ringkas mengenai Format Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya.
- b. Untuk semua pasien keluar rumah sakit pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember, dibuatkan rekapitulasi dan dilaporkan dengan mengisi formulir RL4a.
- c. Pengelompokan jenis penyakit yang terdapat pada formulir RL4a disusun menurut pengelompokan jenis penyakit sesuai dengan Daftar Tabulasi Dasar KIP/10, dan penambahan kelompok DTD pada Gabungan Sebab Sakit. Terdapat penambahan 19 kelompok DTD dari 489 kelompok menjadi 508 kelompok.
- d. Penambahan kelompok DTD pada Golongan Sebab Luar Morbiditas dan Mortalitas. Tidak terdapat penambahan kelompok DTD, untuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja.
- e. Data jumlah pasien keluar Rumah Sakit untuk setiap jenis penyakit diperinci menurut golongan umur, menurut seks dan jenis kelamin dari pasien keluar Rumah Sakit tersebut.

Cara pengisian formulir RL4a untuk setiap jenis penyakit adalah sama yaitu diisi dengan jumlah banyaknya pasien keluar hidup dan mati dari rumah sakit menurut golongan umur dan jenis kelamin. Jika tidak ada pasien keluar untuk sesuatu jenis penyakit, maka kolom yang tersedia diisi dengan angka nol (0). Kolom 5 sampai dengan kolom 22 untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya pasien keluar dari Rumah Sakit yang sesuai antara umur, jenis kelamin dengan penyakitnya.

Kegiatan kedua dilakukan dengan memberikan gambaran tentang pengaruh ketidaklengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan RL 4a di Rumah Sakit

Madani Medan. Kegiatan dilakukan dengan menjelaskan faktor ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang digunakan untuk pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (RL4a). Adapun yang menyebabkan ketidaklengkapan berkas rekam medis ini adalah faktor SDM diantaranya ketidakpahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan berkas rekam medis terkait data morbiditas pasien dan belum ada regulasi tentang regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian. Kegiatan ketiga yaitu melakukan analisis ketidaklengkapan berkas rekam medis yaitu:

**Tabel 1** Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Identitas Pasien pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni tahun 2023

	Lengkap		Tidak lengkap	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Nama	62	100	0	0
Jenis kelamin	59	95,2	3	4,8
Nomor rekam medis	55	88,7	7	11,3
Tanggal lahir	41	66,1	21	33,9
Alamat	48	77,4	14	22,6
Pekerjaan	56	90,3	6	9,7
Jenis pasien	34	54,8	28	45,2
Cara bayar pasien	44	71	18	29

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 62 pasien rawat inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni Tahun 2023, item nama yang lengkap sebanyak 62 berkas rekam medis (100%), item jenis kelamin yang lengkap sebanyak 59 berkas rekam medis (95,2%), item nomor rekam medis yang lengkap sebanyak 55 berkas rekam medis (88,7%), item tanggal lahir yang lengkap sebanyak 41 berkas rekam medis (66,1%), item alamat yang lengkap sebanyak 48 berkas rekam medis (77,4%), item pekerjaan yang lengkap sebanyak 56 berkas rekam medis (90,3%), item jenis pasien yang lengkap sebanyak 34 berkas rekam medis (54,8%), dan item cara bayar pasien yang lengkap sebanyak 44 berkas rekam medis (71%).

**Tabel 2.** Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Diagnosa Pasien pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni tahun 2023

Item	Lengkap		Tidak lengkap	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Diagnosa Awal	43	69,4	19	30,6
Diagnosa Akhir	48	77,4	14	22,6
Kode ICD X	25	40,3	37	59,7

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 62 pasien rawat inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni Tahun 2023, diagnosa awal yang lengkap sebanyak 43 berkas rekam medis (69,4%), diagnosa akhir yang lengkap sebanyak 48 berkas rekam medis (77,4%), dan kode ICD X yang lengkap sebanyak 25 berkas rekam medis (40,3%).

**Tabel 3.** Ketidaklengkapan Pengisian Keadaan Pasien Saat Keluar pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni tahun 2023

	Lengkap		Tidak lengkap	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Keadaan saat keluar	51	82,3	11	17,7
Tanggal dan jam keluar	47	75,8	15	24,2

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 62 pasien rawat inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni Tahun 2023, keterangan keadaan keluar yang lengkap sebanyak 51 berkas rekam medis (82,3%) dan keterangan tanggal dan jam keluar yang lengkap sebanyak 47 berkas rekam medis (75,8%).

Salah satu kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Madani Medan yaitu dengan mensosialisasikan bagaimana cara penyusunan regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian Format data Morbiditas (RL 4a). Adapun regulasi yang dibuat adalah Standar Prosedur Operasional (SPO) Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) di Rumah sakit Madani. SPO ini dibuat dengan menyesuaikan langkah- langkah penyusunan Laporan Morbiditas Rawat Inap (RL 2A) sesuai standar yang ada dengan sistem kerja petugas di Rumah Sakit Madani Medan. Adapun Regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) berisikan poin-poin penting sebagai berikut:

- Definisi Data Morbiditas
- Keterangan setiap kolom yang harus diisi dalam Format Data Morbiditas
- Daftar diagnosa penyakit pada setiap baris dalam Format Data Morbiditas yang harus diidentifikasi
- Penjelasan setiap item yang terdapat pada kolom dan baris Format Data Morbiditas
- Cara pengumpulan data pada Format Data Morbiditas
- Cara memperoleh data pada Format Data Morbiditas
- Cara mengklasifikasikan hasil pengumpulan data
- Cara memasukkan data yang telah diklasifikasikan dalam Format Data Morbiditas
- Langkah-langkah mengisi template Format data Morbiditas pada Aplikasi SIRS Online

Dalam kegiatan ini dijelaskan secara rinci tentang poin-poin tersebut diatas dan dipraktekkan secara langsung dengan menampilkan Format Data Morbiditas

#### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis berkas rekam medis yang dilaksanakan pada saat melakukan pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Madani Medan diketahui bahwa dari 62 rekam medis pasien rawat inap Rumah Sakit Madani Medan Bulan April sampai Juni Tahun 2023, item yang paling lengkap adalah nama yaitu lengkap 100% dan jenis kelamin lengkap 95,2%. Item yang tidak lengkap adalah jenis kelamin 4,8, pekerjaan 9,7 %, nomor rekam medis 11,3 %, alamat 22,6 %, cara bayar pasien 29 %, tanggal lahir 33,9 %, dan jenis pasien 45,2 %.

Analisa pada ketidaklengkapan pencatatan diagnosa diketahui bahwa dari 62 rekam medis pasien rawat inap, diagnosa awal yang tidak lengkap 30,6 %, diagnosa akhir yang tidak lengkap 22,6 %, dan Kode ICD X yang tidak lengkap 59,7 %.

Ketidaklengkapan pengisian Keadaan Pasien Saat Keluar, dari 62 pasien rawat inap, pencatatan keadaan saat keluar yang tidak lengkap 17,7 % dan pencatatan tanggal dan jam keluar yang tidak lengkap sebanyak 24,2%.

Pelaporan SIRS terdiri dari pelaporan yang setiap saat (update) dan pelaporan yang bersifat periodik (berkala). Pelaporan SIRS yang setiap saat (update) ditetapkan berdasarkan kebutuhan informasi untuk pengembangan program dan kebijakan dalam bidang perumaha-sakitan. Salah satu pelaporan yang bersifat periodik (berkala) yaitu laporan data keadaan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL4a) yang wajib dilaporkan rumah sakit setiap tahunnya (Kemenkes, 2011). Formulir RL 4a adalah formulir untuk data keadaan morbiditas pasien rawat inap yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk periode tahunan. Adapun data yang harus diisi dalam Formulir RL4a adalah diagnosa pasien rawat inap yang dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin serta cara pasien keluar, pasien hidup atau meninggal.

Hasil analisa pada berkas rekam medis yang telah yang dilakukan peneliti diketahui bahwa pencatatan item - item tersebut masih kurang lengkap. Menurut informasi yang diperoleh dari petugas pelaporan disebutkan bahwa adapun yang menjadi penyebab terjadinya hal tersebut adalah karena masih kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis, disamping untuk kepentingan pengklaiman bagi pasien peserta BPJS, juga diperlukan untuk pelaporan rumah sakit. Selain itu, hal ini juga disebabkan karena petugas rekam medis di Rumah Sakit Madani, khususnya bagian pelaporan hanya satu orang saja sehingga belum dapat memaksimalkan kegiatan review rekam medis yaitu kegiatan yang dilakukan untuk menganalisa kelengkapan rekam medis. Seharusnya kegiatan analising ini dilakukan secara rutin sehingga setiap berkas rekam medis pasien yang baru keluar, yang tidak lengkap dapat langsung dilengkapi atau dikembalikan ke ruang rawat inap dimana pasien tersebut dirawat untuk dilengkapi oleh petugas yang bersangkutan. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengisian Rekam Medis juga belum ada di Rumah Sakit Madani Medan sehingga hal ini merupakan salah satu penyebab kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis tersebut.

Sejalan dengan penelitian Safitri dkk (2022) dengan judul "Tinjauan Kelengkapan pengisian rekam medis Pasien Rawat Inap di RS. As-Syifa Bengkulu Selatan" yang menyebutkan bahwa Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap yaitu masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi < 24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang, tidak adanya catatan/ checklist/data ketidaklengkapan dokumen rekam medis, dan belum adanya panduan/kebijakan/SPO untuk pengisian rekam medis rawat inap Safitri dkk (2022). Hasil penelitian Sandika dan Sopyah, 2019 dengan judul "Pengaruh Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL-4a) di RSUD Mitra Medika Medan" yaitu sebagian besar pengisian item identitas pada berkas rekam medis rawat inap dengan lengkap sebanyak 81 berkas (81%). Sebagian besar pengisian item diagnosa pada berkas rekam medis rawat inap dengan lengkap sebanyak 77 berkas (77%). Rekam medis yang tidak lengkap disebabkan karena kurang telitinya petugas ruangan dan dokter yang mengisi diagnosa akhir di lembar resume pasien. Sebaiknya petugas ruangan dan dokter lebih teliti karena

data ini digunakan untuk pembuatan laporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL4a) harus menggunakan diagnosa akhir Sandika dan Sopyah (2019).

Jadi ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Madani Medan tersebut berdampak langsung pada keterlambatan pengisian dan pengiriman Formulir Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL4a) karena data-data yang harus diisi dalam Formulir RL4a adalah diagnosa pasien rawat inap yang dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin serta cara pasien keluar, pasien hidup atau meninggal. Petugas pelaporan harus melakukan pengecekan ulang data-data yang tidak lengkap pada rekam medis tersebut sehingga dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam pengolahan data dan pengisian Formulir Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL4a). Salah satu kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Madani Medan yaitu dengan mensosialisasikan bagaimana cara penyusunan regulasi regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian. Adapun regulasi yang dibuat adalah Standar Prosedur Operasional (SPO) Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) di Rumah sakit Madani. SPO ini dibuat dengan menyesuaikan langkah-langkah penyusunan Laporan Morbiditas Rawat Inap (RL 2A) sesuai standar yang ada dengan sistem kerja petugas di Rumah Sakit Madani Medan. Artinya, langkah-langkah penyusunan laporan ini disesuaikan dengan uraian tugas petugas yang menjadi penanggung jawab laporan dan jamdinas petugas. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kelebihan beban kerja pada petugas sehingga tidak dapat mengolah data pelaporan ini secara maksimal

Hal ini dilakukan karena berdasarkan informasi yang diperoleh diketahui bahwa adapun yang menjadi kendala dalam sistem pelaporan data morbiditas ini adalah ketidaklengkapan berkas rekam medis sehingga petugas harus mengecek kembali rekam medis pada saat menyusun laporan. Kadaan inilah yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pengiriman laporan RL 4a di Rumah sakit madani Medan.

### KESIMPULAN

Analisa pada berkas rekam medis rawat inap Rumah Sakit Madani Medan, ketidaklengkapan data identitas untuk item jenis kelamin 4,8 %, pekerjaan 9,7 %, nomor rekam medis 11,3 %, alamat 22,6 %, cara bayar pasien 29 %, tanggal lahir 33,9 %, dan jenis pasien 45,2 %. Analisa pada berkas rekam medis rawat inap Rumah Sakit Madani Medan, ketidaklengkapan pencatatan diagnosa untuk diagnosa awal yang tidak lengkap 30,6 %, diagnosa akhir yang tidak lengkap 22,6 %, dan Kode ICD X yang tidak lengkap 59,7 %. Analisa pada berkas rekam medis rawat inap Rumah Sakit Madani Medan, untuk pengisian Keadaan Pasien Saat Keluar, pencatatan keadaan saat keluar yang tidak lengkap 17,7 % dan pencatatan tanggal dan jam keluar yang tidak lengkap sebanyak 24,2 %. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis ini terjadi disebabkan beberapa hal yaitu, urangnya pemahaman petugas tentang pentingnya kelengkapan rekam medis disamping untuk kepentingan pengklaiman bagi pasien peserta BPJS, juga diperlukan untuk pelaporan rumah sakit, petugas rekam medis di Rumah Sakit Madani, khususnya bagian pelaporan hanya satu orang saja sehingga belum dapat memaksimalkan kegiatan review rekam medis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengisian

Rekam Medis juga belum ada di Rumah Sakit Madani Medan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Madani Medan tersebut berdampak langsung pada keterlambatan pengisian dan pengiriman Formulir Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL4a) karena petugas pelaporan harus melakukan pengecekan ulang data- data yang tidak lengkap pada rekam medis tersebut sehingga dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam pengolahan data dan pengisian Formulir Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL4a). Salah satu kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Madani Medan yaitu dengan mensosialisasikan bagaimana cara penyusunan regulasi regulasi Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) dan tatacara pengisian. Adapun regulasi yang dibuat adalah Standar Prosedur Operasional (SPO) Sistem Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (Formulir RL 4a) di Rumah sakit Madani. SPO ini dibuat dengan menyesuaikan langkah-langkah penyusunan Laporan Morbiditas Rawat Inap (RL 2A) sesuai standar yang ada dengan sistem kerja petugas di Rumah Sakit Madani Medan. Artinya, langkah-langkah penyusunan laporan ini disesuaikan dengan uraian tugas petugas yang menjadi penanggung jawab laporan dan jam dinas petugas. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kelebihan beban kerja pada petugas sehingga tidak dapat mengolah data pelaporan ini secara maksimal Hal ini dilakukan karena berdasarkan informasi yang diperoleh diketahui bahwa adapun yang menjadi kendala dalam sistem pelaporan data morbiditas ini adalah ketidaklengkapan berkas rekam medis sehingga petugas harus mengecek kembali rekam medis pada saat menyusun laporan. Kedaan inilah yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pengiriman laporan RL 4a di Rumah Sakit Madani Medan.

#### REFERENSI

- FIRA, E. KARYA TULIS ILMIAH LITERATURE REVIEW PERAN TENAGA REKAM MEDIS PADA PENGELOLAAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT.
- Wijayanti, A. P., & Fiskasari, E. ANALISIS PROSEDUR PELAKSANAAN PENGUKURAN ANGKA KESAKITAN DAN KEMATIAN PASIEN RAWAT INAP GUNA MENUNJANG LAPORAN KEMATIAN DI RSUD KOTA BANDUNG.
- Mardiawati, D., Handayuni, L., & Meisesdyanti, E. (2023). PELAKSANAAN ANALISA PELAPORAN MORTALITAS PASIEN RAWAT INAP DI PELAYANAN KESEHATAN RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 91-98.
- Lestari, A. (2021). TINJAUAN BEBAN KERJA PETUGAS REKAM MEDIS GUNA MENINGKATKAN PRODUKTIVITAS PETUGAS UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT TNI-AD TK. IV KOTA MADIUN (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA).
- Rohman, R. (2023). *PMIK Berani Bertransformasi*. Penerbit NEM.
- Mappaware, H. N. A., Muchlis, N., KM, S., & Samsualam, S. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak)*. Deepublish.

- Yulian, E. (2022). GAMBARAN REKAPITULASI LAPORAN (RL) 4 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MAJENANG KABUPATEN CILACAP TAHUN 2021 (Doctoral dissertation, POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA).
- Herawati, D. E. (2021). Tinjauan Faktor Penghambat Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas Rawat Inap Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura (Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura).
- Kamal, S., Lukita, N., & Yastori, Y. (2021). ANALISIS PENGELOMPOKAN DATA BERDASARKAN LAPORAN RL 4A PASIEN RAWAT INAP DI RSUD M. NATSIR SOLOK PERIODE 01 MARET-31 MARET 2018. *Iris Journal of Health Information Management*, 1(1), 18-25.
- Ruth Endang. Transformasi dalam Modul Kuliah Sistem Informasi Rumah Sakit Depok. 2003.
- Gordon B. Davis. *Management Information Systems: Conceptual Foundations, Structure and Develepment* terjemahan Andreas S.Adiwardana. Jakarta. 1999.
- <https://jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/viewFile/578/366>  
<http://logista.fateta.unand.ac.id/index.php/logista/article/view/285>  
<https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/download/2737/1880>  
<https://www.neliti.com/id/publications/503768/sosialisasi-kelengkapan-dokumen-rekam-medis-rawat-jalan-di-puskesmas-andalas-kot>