GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA KOMPONEN AUTENTIKASI DI RUMAH SAKIT UMUM HIKMAH MAKASSAR TAHUN 2026

Aziza Aliziya[1], Hamzah Tasa [2], Agustina [3,] I Kade Wijaya[4]
[1-4] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang
[1]azizaaliziya@gmail.com, [2]hamzahtasa7@gmail.com,
[3]agustinaharuna@gmail.com, [4]adhe.stikpan@gmail.com,

ABSTRACT

A medical record is a document containing patient identification, examination details, treatments, procedures, and other services provided to the patient. One component of the quantitative analysis of medical records is authentication—the process of verifying or validating the identity of the healthcare professional (such as a doctor or nurse) who provided the care. Incomplete documentation can negatively impact the legal standing of the medical record. This study assessed the completeness of authentication components in inpatient medical records at Hikmah General Hospital, Makassar, in 2026. It employed a descriptive research design with a quantitative approach. The study population and sample consisted of inpatient medical records from the period of May–June 2026. Data were collected through observation using a checklist. The results showed that among the 62 medical records analyzed, the completeness rates were 51% for the full name of the Care Provider (PPA), 74% for the PPA's signature, and 61% for the day, date, and time of service provided by the PPA. Among the authentication components, the PPA signature variable showed the highest level of completeness, while the PPA full name variable showed the lowest. Improved compliance among healthcare professionals regarding authentication is necessary to support the quality of medical records, as well as their administrative and legal integrity.

Keywords : *completeness analysis, authentication, Care Provider (PPA)*

ABSTRAK

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu komponen analisis kuantitatif rekam medis adalah autentikasi yang merupakan proses pembuktian atau validasi identitas tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan, seperti dokter atau perawat. Ketidaklengkapan dalam pengisian dapat berdampak negatif pada aspek hukum rekam medis tersebut. Diketahui kelengkapan komponen autentikasi rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tahun 2026. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah rekam medis rawat inap periode mei - juni tahun 2026. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi menggunakan lembar checklist. penelitian menunjukkan bahwa dari 62 rekam medis pada variabel nama lengkap PPA dengan kelengkapan sebesar 51%, tanda tangan PPA sebesar 74%, hari,

tanggal, dan waktu pelayanan PPA sebesar 61%. Kelengkapan komponen autentikasi dengan variabel tanda tangan PPA memiliki tingkat kelengkapan tertinggi, sedangkan nama lengkap PPA terendah. Diperlukan peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melengkapi autentikasi untuk mendukung mutu rekam medis serta aspek administrasi dan hukum.

Kata kunci : analisis kelengkapan, autentikasi, Profesionalisme Pemberi Asuhan (PPA)

A. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara menyeluruh. Dalam penyelenggaraannya, setiap rumah sakit wajib melaksanakan rekam medis sebagai bukti administratif dan dokumentasi seluruh pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Mustiko & Andri, 2022). Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis memuat identitas pasien, diagnosis, pengobatan, dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Kelengkapan rekam medis menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit dan termasuk dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan target kelengkapan pengisian sebesar 100% (Mahyuni et al., 2023).

Evaluasi kelengkapan rekam medis dilakukan melalui analisis kuantitatif yang meliputi pemeriksaan identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan dokumentasi yang benar (Giyatno & Maysyarah, 2020). Komponen autentikasi mencakup nama lengkap, tanda tangan, serta hari, tanggal, dan waktu pelayanan tenaga kesehatan sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diberikan (Pohan et al., 2023). Kelengkapan autentikasi memiliki peran penting dalam menjamin keabsahan hukum dan akuntabilitas dokumen rekam medis (Ibrahim & Dhian, 2024). Namun, penelitian sebelumnya masih menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian nama dan tanda tangan tenaga kesehatan belum mencapai target 100% (Mahyuni et al., 2023; Sulthani, 2023).

Hasil pengamatan awal di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar pada 10 dokumen rekam medis rawat inap menunjukkan masih terdapat ketidaklengkapan pengisian komponen autentikasi pada berbagai

formulir, baik nama lengkap maupun tanda tangan tenaga kesehatan. Ketidaklengkapan tersebut berpotensi mengurangi keabsahan autentikasi dokumen rekam medis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap pada komponen autentikasi di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar Tahun 2026.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan tingkat kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap pada komponen autentikasi di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar. Penelitian dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar pada 3–10 Juni 2026.

Populasi penelitian adalah rata-rata 166 berkas rekam medis rawat inap per bulan pada tahun 2026. Sampel berjumlah 62 berkas rekam medis rawat inap yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan dipilih menggunakan teknik accidental sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel penelitian meliputi kelengkapan nama lengkap PPA, tanda tangan PPA, serta hari, tanggal, dan waktu pelayanan PPA.

Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan lembar *checklist* terhadap dokumen rekam medis rawat inap. Data kemudian diolah melalui tahap editing, entry data, dan tabulating menggunakan *Microsoft Excel*, serta dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase kelengkapan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar pada 03-10 Juni 2026 melalui lembar *checklist*. Ringkasan hasil penelitian disajikan sebagai berikut :

1. Analisis Kuantitatif Pada Variabel Nama Lengkap PPA

Tabel 1 Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Variabel Nama Lengkap PPA Pada RekamMedis Rawat Inap di RSU Hikmah Makassar Periode Mei – Juni Tahun 2026

Formulir Rekam medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Ringkasan Masuk dan Keluar	15	24	47	76
Resume	62	100	0	0
CPPT	47	76	15	24
Persetujuan Perawatan	0	0	62	100
Permintaan dokter yang merawat	0	0	62	100
Triase	53	85	9	15
Surat permintaan RI	42	68	20	32
Daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan	38	61	24	39
Pemberian cairan intravena	25	40	37	60
Perencanaan pemulangan pasien	34	55	28	45
Rata-rata	51		49	

Berdasarkan analisis terhadap 62 dokumen rekam medis rawat inap, kelengkapan pengisian nama lengkap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) menunjukkan hasil bervariasi pada setiap formulir. Formulir resume memiliki tingkat kelengkapan tertinggi (100%), sedangkan persetujuan perawatan dan permintaan dokter yang merawat memiliki tingkat kelengkapan terendah (0%). Sementara itu, formulir triase (85%), CPPT (76%), surat permintaan rawat inap (68%), daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan (61%), perencanaan pemulangan pasien (55%), pemberian cairan intravena (40%), dan ringkasan masuk dan keluar (24%) menunjukkan tingkat kelengkapan yang bervariasi. Hasil ini menunjukkan bahwa pengisian nama lengkap PPA pada dokumen rekam medis rawat inap belum konsisten pada seluruh formulir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian nama lengkap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada 62 dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar masih belum konsisten pada seluruh formulir. Tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada formulir resume (100%), sedangkan persetujuan perawatan dan permintaan dokter yang merawat menunjukkan ketidaklengkapan pada seluruh dokumen (0%). Hasil ini menunjukkan bahwa pencantuman nama lengkap PPA sebagai komponen autentikasi belum memenuhi standar kelengkapan.

Nama lengkap PPA merupakan bagian penting dari autentikasi yang berfungsi mengidentifikasi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan serta menjadi bentuk pertanggungjawaban administratif dan hukum. Sesuai UU Nomor 29

Tahun 2004 Pasal 46 ayat (3) dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 16 ayat (2), setiap pencatatan rekam medis wajib memuat nama petugas secara lengkap, jelas, dan dilakukan segera setelah pelayanan diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahyuni et al. (2023) yang menunjukkan masih adanya ketidaklengkapan pada komponen autentikasi, khususnya pencantuman nama tenaga kesehatan. Ketidaklengkapan tersebut diduga dipengaruhi oleh beban kerja tinggi, pengisian yang terburu-buru, dan kepatuhan petugas yang belum optimal. Kondisi ini dapat menyulitkan identifikasi tenaga kesehatan, menghambat proses audit rekam medis, serta mengurangi nilai pembuktian rekam medis dari aspek hukum (Rahmiyanti, 2022).

2. Analisis Kuantitatif Pada Variabel Tanda Tangan PPA

Tabel 2 Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Variabel Tanda Tangan PPA Pada RekamMedis Rawat Inap di RSU Hikmah Makassar Periode Mei – Juni Tahun 2026

Formulir Rekam medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Ringkasan Masuk dan Keluar	0	0	62	100
Resume	0	0	62	100
CPPT	56	90	6	10
Persetujuan Perawatan	61	98	1	2
Permintaan dokter yang merawat	62	100	0	0
Triase	0	0	62	100
Surat permintaan RI	51	82	11	18
Daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan	60	97	2	3
Pemberian cairan intravena	46	74	16	26
Perencanaan pemulangan pasien	41	66	21	34
Rata-rata	74		26	

Berdasarkan analisis terhadap 62 dokumen rekam medis rawat inap, keberadaan tanda tangan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) menunjukkan tingkat kelengkapan yang bervariasi pada setiap formulir. Tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada formulir persetujuan perawatan dan permintaan dokter yang merawat (100%), kemudian daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan (98%), CPPT (94%), dan triase (90%). Sebaliknya, formulir resume tidak memiliki tanda tangan pada seluruh dokumen (100% tidak ada). Formulir lainnya memiliki keberadaan tanda tangan antara 32%–77%, sehingga menunjukkan bahwa pengisian tanda tangan PPA pada dokumen rekam medis rawat inap belum konsisten pada seluruh formulir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan tanda tangan Profesional Pemberi

Asuhan (PPA) pada 62 dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tergolong cukup baik pada sebagian besar formulir. Tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan (98%) dan CPPT (94%), sedangkan tingkat keberadaan terendah terdapat pada resume (0%) dan ringkasan masuk dan keluar (32%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar PPA telah melakukan autentikasi melalui pembubuhan tanda tangan, meskipun belum konsisten pada seluruh formulir.

Sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, setiap pencatatan rekam medis wajib mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan PPA sebagai bentuk autentikasi dan pertanggungjawaban pelayanan. Di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar, autentikasi masih menggunakan tanda tangan manual karena belum menerapkan tanda tangan elektronik, sehingga kelengkapan tanda tangan menjadi aspek penting dalam menjamin keabsahan dokumen rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sulthani (2023) yang menunjukkan bahwa kelengkapan tanda tangan tenaga kesehatan belum mencapai 100%. Ketidaklengkapan diduga dipengaruhi oleh beban kerja dan kurangnya ketelitian petugas dalam melengkapi dokumen. Kondisi ini dapat menghambat proses verifikasi dan audit rekam medis serta mengurangi keabsahan rekam medis sebagai alat bukti hukum (Ibrahim & Ika Prihananto, 2021).

3. Analisis Kuantitatif Pada Variabel Hari, Tanggal, dan Waktu Pelayanan PPA

Formulir Rekam medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Ringkasan Masuk dan Keluar	20	32	42	68
Resume	0	0	62	100
CPPT	58	94	4	6
Persetujuan Perawatan	62	100	0	0
Permintaan dokter yang merawat	62	100	0	0
Triase	56	90	6	10
Surat permintaan RI	48	77	14	23
Daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan	61	98	1	2
Pemberian cairan intravena	45	73	17	27
Perencanaan pemulangan pasien	47	76	15	24
Rata-rata	74		26	

Tabel 1 Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Variabel Hari, Tanggal, dan Waktu Pelayanan PPA Pada Rekam Medis Rawat Inap di RSU Hikmah Makassar Periode Mei – Juni Tahun 2026

Berdasarkan analisis terhadap 62 dokumen rekam medis rawat inap, kelengkapan pengisian hari, tanggal, dan waktu pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) menunjukkan variasi pada setiap

formulir. Formulir permintaan dokter yang merawat memiliki tingkat kelengkapan tertinggi (100%), diikuti persetujuan perawatan (98%), daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan (97%), CPPT (90%), surat permintaan rawat inap (82%), pemberian cairan intravena (74%), dan perencanaan pemulangan pasien (66%). Sebaliknya, formulir ringkasan masuk dan keluar, resume, dan triase menunjukkan ketidaklengkapan pada seluruh dokumen (100% tidak lengkap). Hasil ini menunjukkan bahwa pencantuman hari, tanggal, dan waktu pelayanan PPA pada dokumen rekam medis rawat inap belum konsisten pada seluruh formulir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian hari, tanggal, dan waktu pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada 62 dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar masih belum sepenuhnya terpenuhi. Tingkat kelengkapan tertinggi terdapat pada persetujuan perawatan (98%), daftar pemakaian obat-obatan selama perawatan (97%), dan CPPT (90%), sedangkan ringkasan masuk dan keluar, resume, dan triase menunjukkan ketidaklengkapan pada seluruh dokumen (0%).

Hari, tanggal, dan waktu pelayanan merupakan bagian penting dari autentikasi rekam medis karena menjadi bukti kronologis pelaksanaan pelayanan, mendukung kesinambungan pelayanan, proses audit, dan aspek pembuktian hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada formulir ringkasan masuk dan keluar, resume, dan triase memang belum tersedia kolom untuk pengisian hari, tanggal, dan waktu pelayanan PPA, sehingga memengaruhi tingkat kelengkapan pada formulir tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Siwayana et al. (2020) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi oleh faktor manusia, metode, dan kebijakan, seperti kurangnya ketelitian, kepatuhan, serta monitoring pengisian rekam medis. Ketidaklengkapan hari, tanggal, dan waktu pelayanan dapat menghambat penelusuran kronologi pelayanan, proses audit, dan mengurangi kekuatan rekam medis

sebagai alat bukti hukum (Putri et al., 2022).

D. Kesimpulan

1. Kelengkapan pengisian nama lengkap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar masih belum optimal. Dari 62 dokumen yang diteliti, hanya formulir resume yang mencapai kelengkapan 100%, sedangkan seluruh formulir lainnya masih menunjukkan ketidaklengkapan dengan tingkat kelengkapan yang bervariasi. Hasil ini menunjukkan bahwa pencantuman nama lengkap lengkap beserta gelar PPA belum dilakukan secara konsisten, sehingga identitas pemberi pelayanan belum terdokumentasi secara lengkap pada seluruh formulir rekam medis.

2. Pengisian tanda tangan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada dokumen rekam medis rawat inap menunjukkan capaian yang lebih baik dibandingkan komponen autentikasi lainnya, meskipun belum seluruh formulir mencapai kelengkapan 100%. Formulir persetujuan perawatan dan permintaan dokter yang merawat telah mencapai kelengkapan 100%, sedangkan formulir lainnya masih menunjukkan ketidaklengkapan dengan tingkat kelengkapan yang bervariasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat dokumen rekam medis yang belum ditandatangani oleh PPA, sehingga dapat memengaruhi aspek administrasi, pertanggungjawaban, dan kekuatan hukum rekam medis.

3. Kelengkapan pengisian hari, tanggal, dan waktu pelayanan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) pada dokumen rekam medis rawat inap masih belum konsisten pada seluruh formulir. Hanya formulir permintaan dokter yang merawat yang mencapai kelengkapan 100%, sedangkan formulir lainnya masih menunjukkan tingkat kelengkapan yang bervariasi, bahkan ringkasan masuk dan keluar, resume, dan triase tidak memiliki kelengkapan pencatatan pada komponen tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa pencatuman hari, tanggal, dan waktu pelayanan PPA masih perlu ditingkatkan untuk mendukung dokumentasi pelayanan, penelusuran riwayat pelayanan pasien, serta aspek administrasi dan

hukum rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, I. (2019). Analisis Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir Resume Medis di Puskesmas Antang Perumnas Makassar. *Karya Tulis Ilmiah*. Makassar. Stikes Panakkukang.

Amran, R., Apriyani, A., Dewi, N, P. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *BRMJ: Baiturrahmah Medical Journal.* Vol. 1 (1).

Giyatno., Rizkika, M, Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol.5 (1).

Ibrahim, M, M & Ika Prihananto, D. (2021). *Korelasi Ketidaklengkapan Discharge Summary Rawat Inap dan Kelengkapan Autentifikasi Aspek Hukum Rekam Medis*.

Lopis, M, I, J, T. (2020). Tinjauan Kelengkapan Autentikasi Rekam Medis Dalam Aspek Hukum. *Karya Tulis Ilmiah*. Makassar. Stikes Panakkukang.

Mahyuni, E., Machmud, R., Semiarty, R. (2023). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. Vol. 7 (2).

Masyfufah, L., Listiawan, N., Yulianita, N, E., Wahyuni, T., Susta, D, W., Pribadi, M, S, W. (2024). Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien di Poli Umum Puskesmas Surabaya Timur. *Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda.* Vol. 9 (2).

Mustiko, A., Asmorowati, A. (2022). Analisis ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Diare Pada DRM Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Mitra Bangsa Pati Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan.* Vol. 2 (2).

Munandar, A. (2023). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Bangsal Melati Berdasarkan Grafik Barber Jhonson Di Rsup Dr. Tajuddin Chalid Makassar Pada Tahun 2020-2021. *Karya Tulis Ilmiah*. Makassar. Stikes Panakkukang.

Noviyanti, S., Noprianty, R., Hafsa. (2019). Pelaksanaan Discharge Planning oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol. 4 (3).

Pohan, H, D, J., Meliala, S, A, & Ilham, M, A. (2023). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis di RSU Tere Margareth. *Mahesa: Malahayati Healthy*. Vol. 3 (8).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Putri, Widya., Putri, R, S, E., Triani, M. (2022). Analisis Kuantitatif dan Kualitatif pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari 2025 di RSUD Embung Fatimah Batam. *JUBIDA (Jurnal Kebidanan)*. Vol 1 (1).

Rahmiyanti, S. (2022). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Autentikasi Berkas Rekam Medis Pasien Bedah Ditinjau Dari Aspek Hukum di Rsu

Bahagia Makassar. *Karya Tulis Ilmiah*. Makassar. Stikes Panakkukang.

Sulthani, A, P. (2023). Analisis Kelengkapan Autentikasi Rekam Medis Pasien Anak Ditinjau dari Aspek Hukum di RSIA Permata Hati Makassar. *Karya Tulis Ilmiah*. Makassar. Stikes Panakkukang.

Siwayana, P, A., Purwanti, I, S, Murcittowati, P, A, S. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.* Vol. 3 (2).

Sari, L. (2024). Gambaran Kelengkapan Indikator Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka Kabupatean Solok. *Karya Tulis Ilmiah.* Sumatera Barat Bukittinggi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi