

TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN SOAP DOKTER RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PONDOK CABE ILIR

Ima Rusdiana^{1*}, Rumondang Christin², Ayu Suryani³

^{1, 2, 3}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
*Corresponding Author Name: Ima Rusdiana E-mail: imarusdiana@wdh.ac.id	SOAP medical records are a tool used by medical personnel to record information about patients. SOAP is an abbreviation for Subjective, Objective, Assessment, and Plan. Medical records are used by medical personnel to provide appropriate and safe care to patients. One of the frequently used medical record recording formats is the SOAP format. SOAP provides a structured framework for medical records. By dividing notes into four clear sections, SOAP makes it easier for medical personnel to organize and find relevant information. SOAP is an abbreviation for Subjective, Objective, Assessment, and Plan. This is a structural approach to medical recording introduced by Dr. Lawrence Weed in the 1960s. The SOAP method divides medical records into four main sections, each representing a different aspect of patient information. Purpose: Find out the completeness of filling the doctor's soap at the Pondok Cabe Ilir Health Center. Methods: The type of research carried out is descriptive research with a quantitative approach. The design used is a case study. data collection method using interviews and observations. The subjects of this research were officers and heads of medical records. Result: calculations using the Health workload analysis method can show that the medical records unit requires 1 person. Conclusion: The need for officers in the recording unit is 2 people, while the number of officers available at the Pondok Cabe Ilir Health Center is 1 person, so there is a need for additional officers of 1 officer.
Keywords: Subjective, Objective, Assessment, Plan.	
Kata Kunci: Subjektif Objektif Assesment (Penilaian) Plan (Perencanaan)	Rekam medis SOAP adalah sarana yang digunakan oleh para tenaga medis untuk merekam informasi mengenai pasien. SOAP merupakan singkatan dari Subjective, Objective, Assesment, dan Plan. Rekam medis digunakan oleh tenaga medis untuk memberikan perawatan yang tepat dan aman kepada pasien. Salah satu format pencatatan rekam medis yang sering digunakan adalah format SOAP. SOAP memberikan kerangka kerja yang terstruktur untuk pencatatan medis. Dengan membagi catatan menjadi empat bagian yang jelas, SOAP memudahkan tenaga medis dalam mengorganisir dan mencari informasi yang relevan. Ini adalah pendekatan struktural dalam pencatatan medis yang diperkenalkan oleh Dr. Lawrence Weed pada tahun 1960-an. Metode SOAP membagi catatan medis menjadi empat bagian utama, masing-masing mewakili aspek yang berbeda dari informasi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan pengisian soap dokter rawat jalan di Puskesmas Pondok Cabe Ilir Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah studi kasus. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Subjek penelitian ini adalah petugas dan kepala rekam medis. Perhitungan dengan metode analisis beban kerja kesehatan dapat diketahui bahwa pada unit rekam medis membutuhkan 1 orang. Kebutuhan petugas di unit rekam medis adalah 2 orang sedangkan jumlah petugas yang tersedia di Puskemas Pondok Cabe Ilir, 1 orang petugas, sehingga diperlukan ada penambahan petugas sebanyak 1 orang petugas.
Manuskrip diterima: 11 01 2025 Manuskrip direvisi: 28 02 2025 Manuskrip dipublikasi: 30 04 2025	This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.
	
	© 2025 Some rights reserved

PENDAHULUAN

Menurut PMK RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah salah satu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membatu peran serta Masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada Masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Herlambang, 2016).

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat puskesmas, adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk Masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Fungsi puskesmas Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya.

Puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama. Penyelenggaraan pusat kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat Masyarakat serta menyesuaikan program jaminan sosial nasional. (Permenkes No. 43 Tahun 2019).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes 24 Tahun 2022).

Berdasarkan Hata (2013), rekam medis adalah kumpulan keterangan perihal kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini serta waktu

lampau yang ditulis oleh praktisi kesehatan pada upaya mereka menyampaikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan catatan serta dokumen perihal identitas pasien, anamnesis, diagnosis pengobatan, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan yang mencakup registrasi pasien yang dimulai dari tempat penerimaan pasien, lalu bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisa, mengolah, dokumen rekam medis dari unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, dan unit penunjang lainnya.

Dalam Standar Akreditasi Puskesmas No.HK. 01.07/MENKES/165/2023 pada standar 3.8.1 di katakan bawah rekam medis diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien. Pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik.

Rekam medis SOAP adalah sarana yang digunakan oleh para tenaga medis untuk merekam informasi mengenai pasien. SOAP merupakan singkatan dari Subjective (Subjektif), Objective (Objektif), Assesment (Penilaian), dan Plan (Perencanaan). Rekam medis SOAP adalah sarana yang digunakan oleh para tenaga medis untuk merekam informasi mengenai pasien. SOAP merupakan singkatan dari Subjective (Subjektif), Objective (Objektif), Assesment (Penilaian), dan Plan (Perencanaan). Dengan mengikuti format SOAP, Anda akan terbantu untuk mengumpulkan dan mendokumentasikan data serta informasi pasien dengan lebih terorganisir. Selain itu, SOAP juga membantu tenaga medis profesional untuk mengumpulkan informasi pasien dan mencatat diagnosisnya.

Pada observasi awal pada bulan Februari 2024 dari 40 SOAP dokter ada 5 yang tidak terisi sedangkan 35 yang terisi lengkap atau sebesar 87,5% yang terisi lengkap S,O,A,P. dan untuk S,O,A,P yang tidak terisi lengkap sebesar 12,5%. Dampak dari ketidak lengkapan pengisian SOAP dokter, berpengaruh pada penagihan biaya, tidak ada diagnosa, tidak bisa membuat laporan morbiditas dan mortalitas, pengkodean terhambat jika dokter tidak mengisi assesmen. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai kelengkapan pengisian SOAP dokter rawat jalan di Puskesmas Pondok Cabe Ilir.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu dengan meninjau kelengkapan pengisian rekam medis di puskesmas. Penelitian deskriptif itu sendiri adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya

pada suatu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri tanpa membuat perbandingan dan mencari hubungan variabel itu dengan variabel lain (Sugiyono 2018). Metode rancangan penelitian ini yaitu dengan meninjau kelengkapan pengisian SOAP dokter di rawat jalan.

HASIL

1. SOP Pengisian SOAP Dokter di Rawat Jalan

Pengisian rekam medis adalah suatu kegiatan mencatat informasi medis pasien yang di catat oleh dokter umum, dokter gigi, perawat dan bidan tentang *Subjective*, *Objective*, *Assesment* dan rencana terapi dan edukasi pada pasien isi dari standar operasional prosedur sudah spesifik yang di dalamnya menjelaskan batas waktu dalam melengkapi pengisian dokumen rekam medis rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Sebagai acuan penerapan Langkah-langkah dalam pengisian rekam medis di Puskesmas Pondok Cabe Ilir. Keputusan kepala UPTD Puskesmas Pondok Cabe Ilir Nomor 445.4/kep-207/PKMPCI/2023 tentang kebijakan pelayanan rekam medis UPTD Puskesmas Pondok Cabe Ilir. SOP pengisian SOAP Dokter di rawat jalan sudah terlampir.

2. Kelengkapan pengisian SOAP Dokter di rawat jalan.

Peneliti Mengambil 42 Sampel SOAP Dokter di rawat jalan, hasil dari kelengkapan SOAP Dokter seperti tabel di bawah ini.

Tabel 4.1
Kelengkapan SOAP Dokter

No SOAP	Kelengkapan SOAP				Total
	S	O	A	P	
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	0	1	0	1	2
4	0	1	1	1	3
5	1	1	1	1	4
6	1	0	1	1	3
7	1	1	1	1	4
8	1	1	0	1	3
9	0	1	1	1	3
10	1	1	1	1	4
11	1	0	1	1	3
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4

15	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	0	1	1	3
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	1	4
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	0	3
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	0	1	1	3
28	1	1	1	1	4
29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4
31	1	1	1	1	4
32	1	1	1	0	3
33	1	1	1	1	4
34	1	1	1	1	4
35	1	1	1	1	4
36	1	1	1	1	4
37	1	1	1	1	4
38	1	1	1	1	4
39	1	1	1	1	4
40	1	1	1	1	4
41	1	1	1	1	4
42	1	1	1	1	4
Total	39	38	40	40	32
Persentase Kelengkapan Peritem %	92,85%	90,47%	95,23%	95,23%	76,19%

Sumber: Data primer 2023

Tabel 4.1 Menunjukkan tingkat kelengkapan SOAP per item, persentase tertinggi pada PLAN sebanyak 95,23% dan pada ASSESMENT sebanyak 95,23% dengan persentase rendah terdapat pada 2 item yaitu SUBJEKTIF sebanyak 92,85% dan pada item OBJEKTIF sebanyak 90,47%. Untuk seluruh kelengkapan pengisian SOAP sebanyak 76,19% dan sebanyak 23,81% atau 24% tidak lengkap.

Tabel 4.2
Kelengkapan SOAP Dokter

Variabel	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	n
Kelengkapan SOAP Dokter Rawat Jalan	32	76,19	10	23,81	42

Sumber: Data primer 2023

Pada tabel 4.2 kelengkapan pengisian SOAP sebanyak 76,19% lengkap dan yang tidak lengkap sebanyak 23,81% atau 24%.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dan ketidak kelengkapan pengisian SOAP Dokter di Rawat Jalan

Untuk memperoleh informasi mengenai faktor-faktor yang menyebabkan kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian SOAP, maka peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis, hasil wawancara seperti tabel di bawah ini:

“Apakah bapak/ibu selalu memeriksa kelengkapan berkas rekam medis?”
“*Iya, Selalu memeriksa berkas rekam medis yang sudah di kembalikan oleh dokter*”
Petugas rekam medis

“Apa yang dilakukan bapak/ibu jika menemukan SOAP dokter tidak lengkap?”
“*Biasanya kita nanya ke dokter/ perawat buat kita isi SOAPnya*”
Petugas rekam medis

“Apa yang dilakukan bapak/ibu jika menemukan SOAP dokter tidak lengkap?”
“*Iya biasanya kita kembalikan lagi berkas rekam medisnya ke dokter untuk diisi SOAPnya*”
Petugas rekam medis

“Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan dokter tidak mengisi SOAP dengan lengkap?”
“*Yang bikin dokter jarang isi karena pasien dokter yang banyak*”
Petugas rekam medis

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian SOAP Dokter rawat jalan adalah semua tenaga medis patuh dan bertanggung jawab dalam melengkapi lembar rekam medis tepat waktu.

PEMBAHASAN

1. SOP pengisian SOAP Dokter Di rawat jalan

Pengisian rekam medis adalah suatu kegiatan mencatat informasi medis pasien yang di catat oleh dokter umum, dokter gigi, perawat dan bidan tentang Subjektif, Objektif, Assemen dan rencana terapi dan edukasi pada pasien isi dari standar operasional prosedur sudah spesifik yang di dalamnya menjelaskan batas waktu dalam melengkapi pengisian dokumen rekam medis rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. SOP pengisian SOAP sudah sesuai di Puskesmas Pondok Cabe Ilir tetapi hasil dari penelitian masih ada beberapa item SOAP yang tidak terisi lengkap oleh dokter.

Standard Operating Procedure (SOP) adalah pedoman yang berisi tahapan, langkah-langkah, prosedur-prosedur operasional standar yang ada dalam suatu organisasi. SOP ini digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis.

SOP Pelaksanaan pelayanan rawat jalan adalah suatu proses kegiatan pelayanan terhadap pasien mulai dari menerima rekam medis, mencocokkan rekam medis, melakukan pemeriksaan vital sign, anamnesa dan pemeriksaan fisik, rujukan penunjang, penegakan diagnose terapi dan pendokumentasian. Sebagai acuan petugas dalam penerapan langkah-langkah proses untuk petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

2. Kelengkapan pengisian SOAP di rawat jalan

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan suatu penilaian tentang keefektifan suatu pelayanan kesehatan. Kelengkapan pencatatan berkas rekam medis tersebut tidak terlepas dari dukungan pihak mangemen agar tercipta rekam medis yang lengkap Dalam hal ini harus sesuai dengan SOP dan jika SOAP rawat jalan tersebut lengkap bisa melihat perjalanan penyakit pasien tersebut dengan baik Dari hasil analisis pada 42 berkas rawat jalan di Puskesmas Pondok Cabe Ilir menunjukkan kelengkapan pengisian sebanyak 76,19% dan yang tidak tercapai 24% pengisian kelengkapan SOAP belum lengkap 100%. Dalam standar akreditasi Puskesmas No. HK. 01.07/MENKES/165/2023 Pada standar 3.8.1 di katakana bawah rekam medis diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang tealah diberikan kepada pasien. Rekam

medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Yuniati dan Rifa'I (2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa penyebab ketidak lengkapan adalah sebagian perawat dan dokter belum melaksanakan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Ketidak lengkapan pengisian SOAP dokter medis dipengaruhi oleh SOP yang kurang baik (Kartini dan Liddini, 2019).

Petugas rekam medis telah mensosialisasikan tentang ketidak lengkapan pengisian dokumen rekam medis khususnya pada pengisian SOAP, namun petugas yang bersangkutan belum melaksanakannya (Cahyat dkk., 2018). Dalam review ini diharapkan petugas medis baik dokter ataupun perawat tidak menulis hal-hal yang tidak berkaitan selama perawatan. Hal ini terjadi karena penulisan pada formulir rawat jalan yang tidak bagus atau tidak terbaca mengakibatkan terjadinya kekeliruan dalam pengobatan atau dalam mengidentifikasi pasien dan karena kesibukan dokter yang menangani pasien terlalu banyak. Dari hasil berkas rekam pada 42 berkas rawat jalan di Puskesmas Pondok Cabe Ilir pada item PLAN menunjukkan tertinggi yaitu 95,23% sedangkan pada item ASSESMENT yaitu 92,85%.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan dan Ketidaklengkapan Pengisian SOAP Dokter di Rawat jalan

Faktor-faktor yang mempengaruhi lengkapan pengisian SOAP rawat jalan dokter adalah semua tenaga medis patuh dan bertanggung jawab dalam melengkapi lembar rekam medis tepat waktu.

Faktor yang mempengaruhi ketidak kelengkapan rekam medis rawat jalan adalah petugas biasanya bertanya kepada dokter/perawat untuk bisa diisi kelengkapan SOAP dan petugas terkadang mengembalikan berkas ke dokter untuk bisa diisi terlebih dahulu sebelum di kembalikan. Dan yang membuat dokter jarang mengisi kelengkapan pengisian SOAP adalah dokter memiliki pasien yang banyak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tinjauan kelengkapan pengisian SOAP Dokter di rawat jalan Puskesmas Pondok Cabe Ilir, disimpulkan bahwa:

1. Pengisian rekam medis adalah suatu kegiatan mencatat informasi medis pasien yang dicatat oleh dokter umum, dokter gigi, perawat dan bidan tentang Subjektif, Objektif, Assemen dan rencana terapi dan edukasi pada pasien isi dari standar operasional prosedur

sudah spesifik yang di dalamnya menjelaskan batas waktu dalam melengkapi pengisian dokumen rekam medis rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang.

2. Persentase kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan review pencatatan sebanyak 42 berkas rekam medis diperoleh kelengkapan tertinggi pada item pencatatan PLAN dengan presentase 95,32% sedangkan untuk kelengkapan terendah terdapat pada item SUBJEKTIF dengan presentase 92,85%. untuk seluruh kelengkapan SOAP ada sebanyak 76,19% dan tidak terisi lengkap 24% tidak lengkap.

3. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian SOAP

Faktor-faktor yang mempengaruhi lengkap pengisian SOAP rawat jalan dokter adalah semua tenaga medis patuh dan bertanggung jawab dalam melengkapi lembar rekam medis tepat waktu. Faktor yang mempengaruhi ketidak lengkap rekam medis rawat jalan adalah petugas biasanya bertanya kepada dokter/ perawat untuk bisa diisi kelengkapan SOAP dan petugas terkadang mengembalikan berkas ke dokter untuk bisa diisi terlebih dahulu sebelum di kembalikan. Dan yang membuat dokter jarang mengisi kelengkapan pengisian SOAP adalah dokter memiliki pasien yang banyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-besarnya kepada Kepala UPTD. Puskesmas Pondok Cabe Ilir dan seluruh jajaran manajemen, yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dan berakhir dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aning, Adriana Ayu. 2016. *Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Pasien di RSLA Hermina Pandanaran Semarang Udinus*
- Ana Ermawati, 2018. *Kuantitatif Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang*
- Dhyah Ari Prihasti, 2020. *Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas sawangan 1 kabupaten magelang Journal Health Information Management Indonesia (JHIMI)*
- Halimatusaadah, 2022. *kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Gamping 1 sleman Politenik Negeri Jember*

Herlambang, 2016 *Pengertian Puskesmas*

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 *Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*

Permenkes No. 43 Tahun 2019 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*

Permenkes No. 24 Tahun 2022 *Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis*

Sutitik, 2020. *Tinjauan Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sale Politeknik Kesehatan Semarang*

Trihono, 2005 *Pengertian Puskesmas*