

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap Penyakit Gastroenteritis Di Rumah Sakit UNS Tahun 2022

Nabilla Nur Safitri^{1*}, Sri Wulandari², Wahyu Wijaya Widiyanto³

^{1,2,3}Politeknik Indonusa Surakarta

^{1,2,3}Jl. Palembang, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo, Jawa Tengah 57552, Indonesia

*Email: nabilla.safitri@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2023-05-30, Direvisi: 2023-12-23, Diterima: 2024-03-07

Abstrak — Ketidaklengkapan formulir *resume* medis merupakan masalah signifikan yang berdampak pada proses pelayanan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas mutu di Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan pengumpulan data dengan cara observasi atau *checklist* kelengkapan terhadap 175 formulir *resume* medis pasien *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS. Hasil presentase kelengkapan pengisian formulir *resume* medis penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS pengisian lengkap sebanyak 33% (57 formulir) dan tidak lengkap sebanyak 67% (118 formulir). Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan yaitu faktor *man* dokter dan petugas *assembling* belum pernah mengikuti pelatihan/seminar tentang pentingnya pengisian kelengkapan rekam medis dan dokter lupa mengisi item-item di lembar *resume* medis karena banyaknya tumpukan DRM RI di bangsal, banyaknya fomulir rawat inap yang harus diisi, dan masih ada pelayanan di poli, faktor *method* kurangnya sosialisasi SOP pengisian kelengkapan dokumen rekam medis dan belum adanya *punishment* tidak mengisi dokumen rekam medis rawat inap secara lengkap, faktor *machine* kondisi komputer di instalasi rekam medis yang lambat.

Kata kunci – Ketidaklengkapan, *Resume* Medis, Penyakit *Gastroenteritis*, Metode 6M

Abstract — *Incomplete medical resume forms are a significant problem that impacts the service process by medical officers and affects the quality of quality in hospitals. The purpose of this study was to determine the factors that influence the incomplete medical resume for inpatient gastroenteritis at UNS Hospital in 2022. This type of research is qualitative with a descriptive approach and data collection by means of observation or checklist completeness of 175 medical resume forms for gastroenteritis patients at UNS Hospital . The percentage of complete filling out of the medical resume form for gastroenteritis at UNS Hospital was 33% (57 forms) complete and 67% (118 forms) incomplete. Factors causing incompleteness, namely the man factor, doctors and assembling officers have never attended training/seminars on the importance of filling out complete medical records and doctors forget to fill out items on the medical resume sheet because there are lots of piles of RI DRM in the ward, lots of inpatient forms that must be filled out. , and there are still services at the poly, the method factor is the lack of dissemination of SOP regarding filling out complete medical record documents and there is no punishment for not filling out the complete inpatient medical record documents, the machine factor is the slow condition of the computer in the medical record installation.*

Keywords – *Incompleteness, Medical Resume, Gastroenteritis, The 6M Method*

Copyright © 2022 JURNAL JHIMI

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kebutuhan dasar yang penting bagi masyarakat dan merupakan salah satu langkah untuk meningkatkan fasilitas layanan guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Rumah Sakit memegang peran yang penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan utama. Rumah sakit

merupakan institut sebuah pelayanan publik yang berperan dalam memberikan layanan kesehatan, termasuk perawatan pasien secara rawat jalan, rawat inap, dan kondisi gawat darurat [1].

Dalam pelaksanaannya rekam medis harus diisi lengkap untuk setiap formulir yang ada. Salah satu formulir yang sering tidak terisi lengkap yaitu formulir



ringkasan pulang atau *resume* medis. *Resume* Medis merupakan ringkasan dari semua tindakan dan perawatan pasien di Rumah Sakit dan harus mendapatkan tanda tangan dari dokter DPJP sebagai tanda validitasnya [2]. Efek dari ketidaklengkapan *resume* medis yaitu terhambat proses klaim asuransi khususnya pada pasien BPJS, membuat proses kelanjutan pengobatan terganggu karena riwayat pengobatan pasien tidak dilengkapi, dan mempengaruhi mutu rumah sakit karena belum memenuhi standar akreditasi [3].

Beberapa peneliti terdahulu telah meneliti faktor-faktor ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap yaitu kurangnya sosialisasi mengenai pengisian *resume* medis dan tingkat kepatuhan dokter, untuk SOP (*Standard Operating Procedure*) di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang sudah ada [5]. Petugas belum pernah diberikan pengarahan atau sosialisasi mengenai pengisian dokumen rekam medis, pengisian *resume* medis belum sesuai SOP (*Standard Operating Procedure*), sudah tersedia ATK (Alat Tulis Kantor), tulisan dokter yang sulit terbaca, dan adanya kode penyakit yang belum *input* [6].

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Subjek dalam penelitian ini dokter dan petugas *assembling*. Populasi yang digunakan lembar *resume* medis penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS Tahun 2022 sebanyak 312 dokumen dengan sampel 175 dokumen rekam medis rawat inap. Pengumpulan data menggunakan tabel checklist, wawancara, dan observasi. Variable penelitian ini menggunakan 4 penilaian yaitu *review* identifikasi, *review* laporan, *review* autentifikasi, dan *review* pencatatan serta 6 faktor ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap penyakit *gastroenteritis* yaitu *Man, Method, Machine, Material, Money, dan Media*.

3. HASIL

Analisis Kelengkapan Pengisian *Resume* Medis di Rumah Sakit UNS

Hasil dari analisis yang peneliti lakukan yaitu menganalisis formulir *resume* medis rawat inap penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS Tahun 2022 sebanyak 175 formulir melalui 4 penilaian *review* identifikasi pasien, *review* laporan yang penting, *review* autentifikasi, dan *review* pencatatan yang baik diperoleh hasil berikut:

Tabel 1. Hasil *Review* Identifikasi Pasien

No	<i>Review</i> Identifikasi	Presentase pengisian formulir <i>resume</i> medis			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		n	%	n	%
1.	No. RM	175	100	0	0
2.	Nama	175	100	0	0
3.	Tanggal lahir	175	100	0	0
4.	Jenis kelamin	175	100	0	0
5.	Alamat	175	100	0	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelengkapan formulir *resume* medis rawat inap penyakit *gastroenteritis* Tahun 2022 pada *review* identifikasi yaitu No. RM, Nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan alamat sudah lengkap 100% (175 formulir) dan tidak lengkap 0% (0 formulir).

Tabel 2. Hasil *Review* Laporan/Pencatatan Yang Penting

No.	<i>Review</i> Pencatatan yang penting	Presentase pengisian formulir <i>resume</i> medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1.	Tanggal masuk	175	100	0	0
2.	Tanggal keluar	175	100	0	0
3.	Diagnosa masuk	139	80	36	20
4.	Anamnesis	175	100	0	0
5.	Pemeriksaan fisik	141	81	34	19
6.	Pemeriksaan penunjang	171	97	4	3
7.	Terapi/tindakan medis	175	100	0	0
8.	Diagnosa utama	175	100	0	0
9.	Diagnosa Sekunder	175	100	0	0
10.	Tindakan/Prosedur	175	100	0	0
11.	ICD-10	175	100	0	0
12.	ICD-9-CM	175	100	0	0
13.	Kondisi Saat Pulang	153	87	22	13
14.	Cara Keluar RS	175	100	0	0
15.	Tindak Lanjut	175	100	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa komponen yang diisi lengkap 100% sebanyak 11 yaitu tanggal masuk, tanggal keluar, anamnesis, terapi/tindakan medis,



diagnosa utama, diagnosa sekunder, tindakan/prosedur, ICD 10, ICD-9-CM, cara keluar RS, dan tindak lanjut. Untuk komponen yang tidak lengkap sebanyak 5 komponen yaitu diagnosa masuk, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, kondisi saat pulang, dan terapi pulang.

Tabel 3. Hasil *Review* Autentifikasi

No	Review Autentifikasi Penulisan	Presentase pengisian formulir <i>resume</i> medis			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		n	%	n	%
1.	Tanggal pengisian <i>resume</i> medis	175	100	0	0
2.	TTD DPJP	169	95	6	5
3.	Nama DPJP	169	95	6	5
4.	TTD Keluarga/Pasien	175	100	0	0
5.	Nama Keluarga/Pasien	175	100	0	0
6.	TTD Perawat	174	99	1	1
7.	Nama Perawat	174	99	1	1

Tabel 3 menunjukkan komponen tanggal pengisian *resume* medis, TTD keluarga/pasien, dan nama keluarga/pasien diisi dengan lengkap sebanyak 100% (175 formulir). Sedangkan TTD DPJP dan nama DPJP diisi dengan lengkap sebanyak 95% (169 formulir) dan tidak lengkap sebanyak 5% (6 formulir), TTD perawat dan nama terang perawat sebanyak 99% (174 formulir) di isi lengkap dan 1% (1 formulir) tidak diisi lengkap.

Tabel 4. Hasil *Review* Pelaporan Yang Baik

No.	Review pelaporan yang baik	Presentase pengisian formulir <i>resume</i> medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1.	Tidak ada coretan	175	100	0	0
2.	Tidak ada <i>tipp-ex</i>	175	100	0	0
3.	Tidak ada bagian yang kosong	57	33	118	67

Tabel 4 menunjukkan komponen tidak ada coretan dan tidak ada *tipp-ex* didapatkan hasil presentase kelengkapan 100% (175 formulir) lengkap. Sedangkan komponen yang tidak ada bagian yang kosong didapatkan hasil presentase kelengkapan 33% (57 formulir) dan 67% (118 formulir) tidak lengkap. Hasil analisis kuantatif secara keseluruhan dalam pengisian dokumen rekam medis yaitu pengisian lengkap sebanyak 33% (57 formulir) dan pengisian tidak lengkap sebanyak 67% (118 formulir).



Tabel 5. Hasil Analisis Kuantitatif Pada Formulir *Resume* Medis Rawat Inap Penyakit *Gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS

No	Komponen Analisis Kuantitatif	Presentase pengisian formulir <i>resume</i> medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1.	Identifikasi pasien	175	100	0	0
2.	Pencatatan yang penting	169	96	6	4
3.	Autentifikasi penulisan	173	98	2	2
4.	Pelaporan yang baik	33	19	142	81

Tabel 5 hasil analisis kuantitatif dari keempat komponen pada bagian komponen identifikasi pasien didapati hasil presentase kelengkapan 100 % (175 formulir) dan 0% tidak lengkap. *Review* pencatatan yang penting yaitu 96% (169 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 4% (6 formulir). *Review* Autentifikasi penulisan yaitu 98% (173 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 2% (2 formulir). *Review* Pelaporan yang baik yaitu 19% (33 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 81% (142 formulir). Hasil analisis kuantatif secara keseluruhan dalam pengisian dokumen rekam medis yaitu pengisian lengkap sebanyak 33% (57 formulir) dan pengisian tidak lengkap sebanyak 67% (118 formulir).

Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Resume* Medis di Rumah Sakit UNS

Berdasarkan wawancara yang telah peneliti lakukan, peneliti menganalisa penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap dengan 6 Faktor yaitu *man, method, material, machine, money*, dan media.

Tabel 2. Hasil Wawancara Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Resume* Medis

Faktor	Penyebab ketidaklengkapan
<i>Man</i>	Faktor <i>man</i> di nilai menjadi 3 yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan Dokter dan petugas <i>assembling</i> sudah mengetahui kegunaan <i>resume</i> medis dan mengetahui item-item terpenting yang perlu diisi di <i>resume</i> medis. 2. Pelatihan/seminar Dokter dan petugas <i>assembling</i> belum pernah mengikuti pelatihan/seminar tentang pentingnya pengisian kelengkapan rekam medis.

3. Beban kerja
Penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis yaitu dokter lupa mengisi item-item di lembar *resume* medis karena banyaknya tumpukan DRM RI di bangsal, banyaknya fomulir rawat inap yang harus diisi, dan masih ada pelayanan di poli.

<i>Method</i>	Kurangnya sosialisasi SOP tentang pengisian kelengkapan dokumen rekam medis dan belum adanya <i>punishment/sanksi</i> dalam pengisian dokumen rekam medis yang tidak lengkap
<i>Material</i>	ATK sudah tersedia dengan baik.
<i>Machine</i>	Kondisi komputer di instalasi rekam medis yang lemot.
<i>Money</i>	Sudah ada anggaran untuk ATK.
<i>Media</i>	Sudah terdapat ruangan khusus dokter, penerangan cahaya sudah baik, suhu ruangan tidak mempengaruhi dalam proses bekerja karena sudah terdapat AC di ruangan dokter dan petugas <i>assembling</i> , tidak ada kebisingan yang mengganggu dalam proses bekerja.

4. PEMBAHASAN

Analisis Kelengkapan *Resume* Medis Penyakit *Gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS

Berdasarkan hasil observasi pada formulir *resume* medis dengan 4 komponen analisis kuantitatif yaitu *Review* Identifikasi, *Review* Laporan Yang Penting, *Review* Autentifikasi, dan *Review* Pencatatan Yang Baik, dengan sampel 175 formulir *resume* medis.

a. *Review* Identifikasi Pasien

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis dari 175 formulir *resume* medis dengan 5 komponen pada bagian identifikasi pasien didapatkan kelengkapan pengisian formulir *resume* medis yaitu lengkap sebesar 100% (175 formulir) dan yang tidak lengkap 0% (0 formulir). Maka pengisian formulir *resume* medis pada *review* identifikasi pasien sudah baik. Komponen identifikasi pasien memiliki nilai tertinggi dalam hal kelengkapan dengan presentase 100% dan ketidaklengkapan 0%. Ini menunjukkan bahwa 175 dokumen rekam medis rawat inap memiliki informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi pasien secara lengkap dan akurat. identifikasi pasien yang tepat sangat penting dalam memastikan keselamatan pasien dan kualitas yang diberikan.

Semua komponen identifikasi pasien terisi 100% lengkap karena pengguna *barcode* atau pemberian label yang mencakup informasi identitas pasien seperti nama, tanggal lahir, jenis

kelamin, dan nomor rekam medis. Metode ini sangat berguna dalam proses identifikasi pasien yang akurat dan efisien. Dengan menggunakan *barcode* atau label yang memuat informasi tersebut, petugas dengan mudah melihat informasi yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi pasien dengan tepat. Hal ini meminimalkan risiko kesalahan identifikasi dan memastikan bahwa setiap rekam medis rawat inap terdokumentasi dengan informasi identifikasi yang lengkap dan akurat [7].

b. *Review* laporan yang penting

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dari 175 formulir *resume* medis pada bagian *review* laporan yang penting didapatkan kelengkapan pengisian formulir *resume* medis yang terisi 100% lengkap pada tanggal masuk, tanggal keluar, anamnesis, terapi/tindakan medis, diagnosa utama, diagnosa sekunder, tindakan/prosedur, ICD 10, ICD-9-CM, cara keluar RS, dan tindak lanjut. Untuk komponen yang lainnya belum lengkap. Sedangkan kelengkapan terendah pada item kondisi saat pulang 89% (156 formulir).

Kelengkapan *review* laporan sangat penting dalam memberikan informasi penting tentang isian pada *resume* medis. Hal ini memastikan bahwa seluruh informasi yang relevan terkait dengan pasien terdokumentasi dengan lengkap. Dengan tersedianya laporan yang lengkap, pelayanan kesehatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien dapat berlanjut dengan baik saat pasien memerlukan perawatan kembali di Rumah Sakit di masa yang akan datang. Laporan menjadi referensi penting bagi tenaga medis di masa depan untuk memberikan perawatan yang konsisten dan efektif kepada pasien [8].

c. *Review* Autentifikasi

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis dari 175 formulir *resume* medis pada bagian *review* autentifikasi didapatkan kelengkapan pengisian formulir *resume* medis yaitu dengan presentase 100% (175 formulir) lengkap pada tanggal pengisian *resume* medis, TTD keluarga/pasien, dan nama terang keluarga/pasien dengan ketidaklengkapan sebesar 0% (0 formulir). Item pada TTD DPJP dan nama DPJP presentase kelengkapan sebanyak 95% (169 formulir) dan tidak lengkap sebanyak 5% (6 formulir), TTD perawat dan nama terang perawat sebanyak 99% (174 formulir) di isi lengkap dan 1% (1 formulir) tidak diisi lengkap.

Autentifikasi merupakan hal penting karena dalam kasus kejadian yang melibatkan pasien, tanggung jawab akan jatuh pada tenaga kesehatan yang memberikan tanda tangan dan nama terang. Tanda dan nama terang tersebut menjadi bukti bahwa tenaga kesehatan telah terlibat dalam



pemberian pengobatan kepada pasien. Jika tidak ada tanda tangan dan nama terang dari tenaga kesehatan, akan timbul masalah dalam menentukan siapa yang bertanggung jawab atas perawatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, autentifikasi menjadi penting dalam memastikan akuntabilitas dan tanggung jawab terhadap perawatan pasien [9].

d. *Review* pencatatan yang baik

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis dari 175 formulir *resume* medis pada bagian *review* pencatatan yang baik didapatkan kelengkapan pada tidak ada coretan dan tidak ada *tipp-ex* sebesar 100% (175 formulir) dan ketidaklengkapan sebesar 0% (0 formulir). Sedangkan komponen tidak ada bagian yang kosong didapatkan hasil presentase kelengkapan 43% (76 formulir) dan 57% (99 formulir) tidak lengkap.

Review pencatatan yang baik paling rendah persentasenya pada komponen tidak ada bagian yang kosong sebesar 14%. Jika terdapat kesalahan dalam pencatatan isi *resume* medis, umumnya dilakukan pembetulan dengan tetap mempertahankan tulisan yang salah. Caranya adalah dengan memberikan garis lurus pada tulisan yang salah dan melakukan pembetulan tulisan di sampingnya. Setelah melakukan pembetulan, penting untuk memberikan tanda paraf sebagai tanda bahwa perubahan telah dilakukan [10].

Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Resume* Medis Penyakit *Gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter dan petugas *assembling* di Rumah Sakit UNS dengan menggunakan metode 6M (*Man, Material, Method, Machine, Money, dan Media*).

1. Faktor *Man*

a. Pengetahuan

Faktor penyebab ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap yaitu dokter dan petugas *assembling* di Rumah Sakit UNS sudah memiliki pemahaman tentang kegunaan *resume* medis dan item-item yang perlu diisi di *resume* medis.

Penyebab ketidaklengkapan rekam medis yaitu PPA (Profesional Pemberi Asuhan) di Rumah Sakit sudah mengetahui tentang kegunaan rekam medis dan pentingnya rekam medis bagi suatu rumah sakit [11].

b. Pelatihan/seminar

Faktor penyebab ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap adalah dokter dan petugas *assembling* tidak pernah mengikuti pelatihan/seminar tentang pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis.

Kurangnya pelatihan yang diberikan kepada petugas medis. Tanpa adanya pelatihan yang memadai, petugas medis mungkin tidak sepenuhnya memahano pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis [12].

c. Beban Kerja

Faktor *man* beban kerja yaitu dokter lupa mengisi item-item di lembar *resume* medis karena banyaknya tumpukan DRM RI di bangsal, banyaknya fomulir rawat inap yang harus diisi, dan masih ada pelayanan di poli.

Kesibukan dokter dan banyak antrian pasien di poliklinik dapat terjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di rumah sakit. Dalam situasi tersebut, dokter menghadapi tekanan waktu yang tinggi dan terbatasnya waktu dalam pengisian *resume* medis secara menyeluruh [13].

2. Faktor *Method*

a. Sosialisasi

Faktor *method* disebabkan kurangnya sosialisasi SOP tentang pengisian kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit UNS kepada dokter dan petugas *assembling*. Rumah Sakit UNS sudah pernah melakukan sosialisasi pada saat SOP pertama kali diterbitkan pada tahun 2016. Sampai saat ini belum pernah dilakukan sosialisasi SOP tentang pengisian kelengkapan rekam medis, sehingga untuk penerapan SOP di Rumah Sakit UNS sudah baik tetapi belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena dokter tidak melengkapi *resume* medis.

Kurangnya sosialisasi tentang SOP pengisian rekam rekam medis di setiap unit pelayanan di Rumah Sakit menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Sosialisasi yang tidak optimal menyebabkan petugas medis tidak memahami dengan baik prosedur yang harus diikuti dalam pengisian rekam medis [14].

Penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah karena Rumah Sakit belum memiliki SOP yang jelas, serta sosialisasi terhadap SOP rekam medis belum dilakukan secara optimal. Hal ini dapat menyebabkan ketidaktahuan atau kurangnya pemahaman petugas medis tentang prosedur yang harus diikuti dalam pengisian dokumen rekam medis [15].

b. *Punishment*

Rumah Sakit UNS sudah ada SOP kelengkapan rekam medis namun belum terdapat sanksi bagi petugas kesehatan yang tidak mengisi dokumen rekam medis dengan lengkap.



Tidak ada sanksi/*punishment* yang diberlakukan bagi petugas kesehatan yang tidak melengkapi rekam medis, hal ini dapat mengakibatkan kurangnya tanggung jawab dokter dalam mengisi resume medis. Adanya sanksi salah satu cara memastikan kepatuhan petugas kesehatan terhadap kewajiban pengisian rekam medis secara lengkap [16]. Penyebab yang lainnya yaitu tidak ada sanksi bagi petugas kesehatan yang tidak melengkapi rekam medis [17].

3. Faktor *Material*

Faktor *material* di Rumah Sakit UNS yaitu dokumen rekam medis di rawat inap sudah tersedia dengan lengkap dan format pengisiannya mudah dipahami. Selain itu alat tulis yang digunakan dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap yaitu bolpoin. Dokter dan petugas *assembling* tidak merasa keterbatasan bolpoin saat mengisi dokumen rekam medis karena alat tulis sudah tersedia di setiap unitnya.

Faktor *material*, ketersediaan alat dan bahan di instalasi rekam medis, mempunyai peran penting dalam kelengkapan rekam medis. Ketersediaan alat dan bahan seperti map, formulir, dan ATK (Alat Tulis Kantor) sudah memadai, maka hal ini sapat memfasilitasi pengisian rekam medis dengan lengkap dan akurat [18]. Keberadaan formulir rekam medis yang tersedia di ruang rawat inap sudah memadai dan penting bagi format pengisian dokumen rekam medis yang dapat dipahami dengan mudah oleh dokter agar mempermudah kepatuhan dalam pengisian rekam medis [11].

4. Faktor *Machine*

Faktor *Machine* berhubungan dengan sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang dalam pengisian dokumen rekam medis. Sarana dan prasarana yang digunakan yaitu komputer. Kondisi komputer di Rumah Sakit UNS kurang baik karena petugas *assembling* mengeluhkan ada beberapa komputer yang lemot.

Komputer yang tidak memadai yang dapat menghambat pengisian catatan medis. Kualitas dan ketersediaan komputer yang memadai merupakan faktor penting dalam kelengkapan pengisian rekam medis. Jika komputer yang digunakan kurang baik, hal ini dapat menghambat kinerja petugas dan berpotensi menimbulkan ketidaklengkapan rekam medis [12]. Kondisi komputer yang kurang baik salah satu faktor penyebab pengelolaan rekam medis yang tidak teratur adalah kurangnya pemelihara yang baik terhadap komputer yang digunakan oleh petugas rekam medis [19].

5. Faktor *Money*

Faktor *money* di Rumah Sakit UNS sudah ada anggaran dana yang digunakan sebagai penunjang kelengkapan rekam medis. Anggaran dana sudah memenuhi kebutuhan di bagian rekam medis seperti penyediaan ATK. Anggaran ATK yang mengelola bagian keuangan.

Kegiatan dalam melakukan pengelolaan dokumen rekam medis, seperti anggaran yang disediakan untuk biaya perawatan atau penyediaan komputer, penyediaan ATK semua sudah tersedia dengan baik [20]. Penggunaan dana dalam pengelolaan rekam medis telah optimal, dengan penggunaan dana yang tepat, kegiatan pengelolaan rekam medis dapat berjalan dengan baik. Selain itu, adanya sarana dan prasarana yang memadai juga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan rekam medis [21].

6. Faktor *Media*

Faktor *media* di Rumah Sakit UNS yaitu ketersediaan ruangan khusus dokter, penerangan cahaya sudah baik, suhu tidak mempengaruhi dalam proses bekerja karena sudah terdapat AC di ruangan rekam medis dan dokter. Menurut dokter dan petugas *assembling* untuk suhu di ruangan sudah normal atau tidak terlalu dingin.

Lingkungan kerja fisik yang baik sangat penting dalam meningkatkan pengelolaan rekam medis. Dengan menciptakan lingkungan kerja fisik yang baik, petugas akan dapat bekerja dengan lebih efektif, meningkatkan kinerja dan keselamatan dalam pengelolaan rekam medis [22].

5. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang analisis faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan *resume* medis rawat inap penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS Tahun 2022 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Analisis kelengkapan formulir resume medis di Rumah Sakit UNS diketahui dari keempat penilaian yang diteliti yaitu *review* identifikasi pasien, *review* laporan yang penting, *review* autentifikasi, dan *review* pencatatan yang baik. Formulir *resume* medis sebanyak 175 yang diteliti dengan menggunakan empat variabel yaitu *Review* identifikasi pasien didapati hasil presentase kelengkapan 100% (175 formulir) dan 0% tidak lengkap. *Review* pencatatan yang penting yaitu 97% (167 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 3% (8 formulir). *Review* Autentifikasi penulisan yaitu 98% (173 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 2% (2 formulir). *Review* Pelaporan yang baik yaitu 19% (33 formulir) yang lengkap dan tidak lengkap 81% (142 formulir).



2. Hasil analisis kuantitatif secara keseluruhan dalam pengisian dokumen rekam medis yaitu pengisian lengkap sebanyak 33% (57 formulir) dan pengisian tidak lengkap sebanyak 67% (118 formulir).
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian *resume* medis penyakit *gastroenteritis* di Rumah Sakit UNS Tahun 2022 yaitu:
 - a. Faktor *man* yaitu belum adanya pelatihan/seminar tentang pentingnya pengisian kelengkapan rekam medis dan beban kerja dokter yang masih tinggi.
 - b. Faktor *method* yaitu kurangnya sosialisasi SOP dan belum adanya sistem punishment/sanksi bagi dokter yang tidak mengisi resume medis secara lengkap.
 - c. Faktor *machine* yaitu beberapa komputer di ruang rekam medis yang lemot.

Saran

Saran yang dapat digunakan untuk meningkatkan kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap penyakit gastroenteritis di Rumah Sakit UNS Tahun 2022

1. Perlu dilakukan sosialisasi ulang tentang Standar Prosedur Operasional pengisian (SPO) dokumen rekam medis rawat inap kepada dokter khususnya terkait formulir *resume* medis.
2. Sebaiknya Petugas Rekam Medis selalu konsisten dengan kepala Instalasi Rekam Medis untuk memberikan informasi kepada dokter mengenai PR Dokter.
3. Sebaiknya dilakukan pengecekan dan perbaikan komputer setiap saat.

Untuk penelitian selanjutnya bisa ditambahkan informan lebih banyak dan ditambahkan faktor lebih dari 6M (*Man, Material, Method, Machine, Money, dan Media*).

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada seluruh pihak kampus Politeknik Indonusa Surakarta, serta terimakasih kepada pihak Rumah Sakit UNS.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peraturan Pemerintah No 47, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Penyelenggara Bidang Perumahsakitan*, no. 086146. 2021.
- [2] S. D. L. P. Azah, D. H. Putra, D. R. Dewi, and L. Indawati, "Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura," *J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 165–174, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i2.130.
- [3] M. Dzachwani, D. Rosmala Dewi, P. Fannya, and L. Indawati, "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 Di RSUD Kembangan Overview of Completeness of Medical Resume Filling Based on Elements SNARS 1.1 Accreditation Assessment," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, vol. 2, no. 1, p. 1, 2022.
- [4] M. Hidayati and R. M. Dewi, "Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap terhadap Mutu Rekam Medis di RSUD Kabupaten Sumedang," *J. Infokes Politek. Piksi Ganeshha*, vol. 3, no. 2, pp. 72–82, 2019, [Online]. Available: <http://journal.piksi.ac.id/index.php/INFOKES/article/view/46>
- [5] M. R. T. Saputra and A. Setiawan, "Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang," *J. Rekam Medis*, vol. XI, no. 2, pp. 1–7, 2022, [Online]. Available: <https://www.ejurnal.stikesmhc.ac.id/index.php/rm/article/view/717>
- [6] R. T. Noviyya, "Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Pada Dokumen Rekam Medis Dengan Metode Fishbone Di Puskesmas Tanah Merah," 2021, [Online]. Available: <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1048/>
- [7] H. Tini and D. Maulana, "Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rs Setia Mitra Tahun 2018," *Med. Rec.*, vol. 5, no. 01, p. 9, 2019, [
- [8] N. Sawondari, G. Alfiansyah, and I. Muflihatin, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 211–220, 2021.
- [9] Irmawati, A. D. Sudiyono, F. Rahmawati, and Jurusan, "Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bangsal Mawar RSUD Ungaran," vol. 1, pp. 11–15, 2019.
- [10] R. Sukmawati, I. Pantiawati, B. Perinatologi, D. I. Frs, P. K. U. Muhammadiyah, and M. Tahun, "Analisis Kuantitatif Resume Medis Pasien Rawat Inap Bangsal Perinatologi di Rs PKU Muhammadiyah Mayong Tahun 2020," pp. 73–83, 2020.
- [11] G. Kencana, G. Rumengan, and F. Hutapea, "Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS. Dr.*



- Soetomo, vol. 5, no. 1, pp. 27–37, 2019.
- [12] A. K. Putri, I. Nurmawati, M. W. Santi, and S. J. Swari, “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap,” *Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 13, pp. 894–901, 2022.
- [13] Sucipto, N. S. Purwaningsih, and S. D. Junetri, “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada,” vol. 1, no. 1, pp. 15–25, 2022.
- [14] M. Rini, Y. Jak, and T. Wiyono, “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019 Mustika,” *J. Manaj. Dan Adm. Rumah Sakit Indones.*, vol. 3, no. 2, 2018, doi: 10.1093/gao/9781884446054.article.t045903.
- [15] M. K. M. Wirajaya, “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, p. 165, 2019.
- [16] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang,” *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- [17] P. A. Siwayana, I. S. Purwanti, and P. A. S. Murcittowati, “Tinjauan Literatur: Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 52–114, 2020.
- [18] C. Rahmatika, Elfetriani, and I. Angelia, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Tahun 2020,” *J. Kesehat. Med. Sainika*, vol. 11, no. 2, pp. 97–103, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/650/pdf>. [07 Februari 2021]
- [19] D. F. A. Lestari and I. Muflihatin, “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 134–142, 2020.
- [20] A. D. M. Putra, A. P. Budi, and W. R. Sukmaningsih, “Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit dr Oen Solo Baru Tahun 2021,” *J. Heal. Inf. Manag. Indones.*, vol. 03, no. 01, pp. 53–57, 2022.
- [21] T. G. Wati and N. Nuraini, “Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 23–30, 2019, doi: 10.25047/j-remi.v1i1.1932.
- [22] S. Farisi and M. T. Lesmana, “Peranan Kinerja Pegawai: Disiplin Kerja Kepemimpinan Kerja dan Lingkungan Kerja,” vol. 1, pp. 226–245, 2021.

