



# Penyebab Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap di RSU DR. H. Koesnadi Bondowoso

Ida Ayu Kurnia Dewi\*, Sabran, Atma Deharja, Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

**Abstrak:** Sebanyak 33% dari 194 berkas resume medis mengalami ketidaklengkapan pengisian pada triwulan I dan triwulan II tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pada resume medis rawat inap di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso. Metode penelitian yang diterapkan adalah kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data melalui dokumentasi, observasi, dan wawancara. Subjek penelitian terdiri dari kepala rekam medis, 3 dokter, 3 perawat, 3 admin, dan 1 perekam medis bagian assembling. Hasil penelitian berdasarkan prioritas masalah dengan USG didapatkan penyebab masalah yaitu belum disiplinnya dokter dalam pengisian resume medis, kurangnya pengetahuan petugas mengenai pengisian kelengkapan, terdapat dokter yang memiliki job description pekerjaan ganda, belum terdapatnya SOP kelengkapan pengisian resume medis, dan masih terdapat petugas yang tidak mengikuti sosialisasi SOP kelengkapan pengisian. Upaya perbaikan yang didapatkan adalah melakukan sosialisasi terkait pengisian, kerjasama antara perawat dan admin untuk mengingatkan dokter, dokter segera mengisi resume setelah dari poli rawat jalan, melakukan pelatihan tentang pengisian kelengkapan, membatasi jam kerja dan jumlah pasien yang ditangani dokter, membuat SOP kelengkapan resume medis, dan dilakukannya sosialisasi ulang mengenai SOP.

**Kata Kunci:** Ketidaklengkapan, Resume Medis, Rawat Inap

DOI:

<https://doi.org/10.47134/mpk.v1i2.6011>

\*Correspondence: Ida Ayu Kurnia Dewi

Email: [dayumia2@gmail.com](mailto:dayumia2@gmail.com)

Received: 26-01-2024

Accepted: 24-05-2024

Published: 24-06-2024



**Copyright:** © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (BY SA) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstract:** Total of 33% of 194 medical resume files experienced incomplete filling in the first quarter and second quarter of 2022. The purpose of this study was to analyze the factors causing incompleteness in inpatient medical resumes at Dr. H. Koesnadi Bondowoso Hospital. The research method applied was qualitative using data collection techniques through documentation, observation, and interviews. The research subjects consisted of the head of medical records, 3 doctors, 3 nurses, 3 admins, and 1 assembling medical recorder. The results of the study namely the lack of discipline of doctors in filling out medical resumes, the lack of knowledge of officers regarding filling completeness, there are doctors who have multiple job descriptions, there is no SOP for the completeness of filling out medical resumes, and there are still officers who do not follow the socialization of the SOP for the completeness of filling. The improvement efforts obtained are conducting socialization related to filling, cooperation between nurses and admins to remind doctors, doctors immediately fill out resumes after outpatient clinics, conducting training on filling completeness, limiting working hours and the number of patients handled by doctors, making SOPs for the completeness of medical resumes, and re-socializing SOPs.

**Keywords:** Incomplete, Resume, Inpatient

## Pendahuluan

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan menyeluruh bagi individu, termasuk pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Rumah sakit, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, memiliki tanggung jawab

terhadap pasien untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat dengan memanfaatkan fasilitas yang lengkap. Hal ini merupakan suatu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kualitas mutu memiliki peran penting dalam menentukan citra baik atau buruk suatu rumah sakit. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan mutu rumah sakit adalah melalui penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang memuat catatan dan informasi terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, pengobatan, serta layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kualitas penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat dievaluasi melalui berbagai aspek dan kriteria, termasuk ketersediaan formulir, prosedur pengolahan data, keakuratan kode, serta cara pencatatan. Evaluasi ini melibatkan penilaian terhadap kelengkapan dan keakuratan isian formulir rekam medis serta tata cara pencatatan data yang terdokumentasi dengan baik. Semua pihak, termasuk dokter, dokter gigi, perawat, dan perekam medis, memiliki tanggung jawab untuk memastikan kelengkapan pencatatan dan pengisian formulir rekam medis.

Dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien memiliki peran utama dalam menjamin kelengkapan rekam medis. Kualitas pelayanan suatu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kelengkapan rekam medis, dan hal ini memengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis. Rekam medis dianggap lengkap jika dokter mengisinya secara penuh, mencapai 100%, dalam waktu maksimal 1x24 jam setelah pelayanan rawat jalan atau pasien rawat inap dijadwalkan pulang. Salah satu formulir rekam medis yang sering kali kurang lengkap tetapi memiliki peran penting adalah ringkasan pasien pulang atau resume medis. Resume medis dirancang singkat, hanya mencakup informasi mengenai penyakit, pemeriksaan, dan pengobatan. Tujuan pembuatan resume medis antara lain untuk memastikan kelanjutan pelayanan medis yang berkualitas tinggi, menjadi bahan penelitian staf medis di rumah sakit, memenuhi permintaan badan resmi atau individu terkait perawatan pasien, serta menjadi sumber informasi bagi dokter yang bertugas, dokter pengirim, dan konsultan.

Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi di Bondowoso, Jawa Timur, merupakan salah satu rumah sakit bertipe B. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, teridentifikasi berbagai permasalahan terkait dengan ketidaklengkapan data pada resume medis di rumah sakit ini. Penelitian mencakup analisis 194 berkas rekam medis selama enam bulan terakhir, mulai dari Januari hingga Juni 2022. Ditemukan bahwa sebanyak 64 berkas rekam medis tidak lengkap, sementara sekitar 130 berkas rekam medis terisi secara lengkap. Temuan ini tidak sejalan dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. SPM tersebut menjelaskan bahwa pengisian kelengkapan rekam medis seharusnya dilakukan dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam setelah selesai pelayanan, dengan standar pencapaian sebesar 100%. Dibawah ini adalah hasil penjabaran berdasarkan analisis kuantitatif menurut Huffman (1994) terdiri dari 4 (empat) komponen sebagai berikut:

**Tabel 1.** Komponen Ketidaklengkapan Resume Medis

No	Kriteria	Jumlah Berkas	Lengkap		Tidak Lengkap	
			N	%	N	%
1	<i>Review</i> Identifikasi Pasien	194	100	100	0	0
2	<i>Review</i> Pelaporan Penting	194	130	67	64	33
3	<i>Review</i> Autentifikasi	194	149	77	45	23
4	<i>Review</i> Pendokumentasian	194	134	69	60	31

Berdasarkan tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis komponen ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Diketahui angka ketidaklengkapan pengisian tertinggi berada pada *review* pelaporan penting sebanyak 60 berkas atau sebesar 33%, item ketidaklengkapan pengisian terbanyak berada pada kelainan khusus (alergi, dll), penyebab kematian/penyebab cedera luar/morfologi neoplasma, dan diagnosa komplikasi. Pada bagian *review* autentifikasi ketidaklengkapan pengisian sebesar 23% dengan item ketidaklengkapan terbanyak pada nama terang pasien, dan pada *review* pendokumentasian terdiri dari terdapatnya coretan pada lembar resume medis serta masih ada item yang dibiarkan kosong sebesar 31%. Ketidaklengkapan pengisian dapat menimbulkan berbagai dampak merugikan bagi rumah sakit, seperti menyebabkan terlambatnya proses pengolahan dan pelaporan data, menimbulkan keterlambatan pengembalian rekam medis yang seharusnya selesai dalam kurun waktu 2x24 jam. Ketidaklengkapan pengisian juga menyebabkan rekam medis yang seharusnya sudah berada di ruang pengarsipan harus dikembalikan kepada petugas yang bersangkutan untuk dilengkapi, menghambat proses administrasi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengindikasikan bahwa kekurangan dalam rekam medis dapat mengakibatkan keterlambatan dalam proses administratif. Dalam situasi ini, rekam medis yang seharusnya telah berada di ruang pengarsipan harus dikembalikan kepada dokter yang bertanggung jawab untuk dilengkapi, memperlambat proses administratif yang seharusnya berjalan lancar.

Kejadian ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap dapat dikaitkan dengan teori perilaku Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010) yang meliputi faktor penguat atau pendorong (*reinforcing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), serta faktor predisposisi (*presdisposing factors*). Teori ini digunakan karena permasalahan yang terjadi di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso berdasarkan perilaku petugas yang menyebabkan adanya ketidaklengkapan pengisian resume medis, meliputi pengetahuan kurang pemahannya petugas mengenai kriteria pengisian resume medis secara lengkap. Faktor predisposisi merujuk pada faktor-faktor yang terjadi sebelum terjadinya suatu perilaku, contohnya adalah pengetahuan dan sikap petugas dalam melaksanakan pengisian resume medis rawat inap. Faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang memfasilitasi transformasi motivasi yang telah ada dalam faktor predisposisi menjadi tindakan yang diinginkan, melibatkan aspek seperti pelatihan dan ketersediaan sarana prasarana. Sementara itu, faktor pendorong adalah faktor yang berasal dari luar

individu, seperti standar operasional prosedur (SOP) dan pemberian reward serta hukuman. Maka, setelah mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap, langkah selanjutnya adalah menetapkan prioritas permasalahan dengan menggunakan metode *Growth*, *Urgency*, dan *Seriousness*. Kemudian berdasarkan prioritas permasalahan yang telah ditentukan selanjutnya dari permasalahan yang ada menggunakan *brainstorming* untuk menentukan solusi dari permasalahan yang sudah ditentukan sehingga pengisian resume medis rawat inap dapat dilakukan dan sesuai standar yaitu 100% lengkap.

## Metodologi

### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan gabungan antara pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menyelidiki kondisi objek secara alami. Dalam jenis penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen kunci, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi, analisis data bersifat indektif/kualitatif, dan fokus hasil penelitian lebih pada pemahaman makna daripada generalisasi.

### Unit Analisis

Objek penelitian adalah Objek penelitian merupakan komponen utama yang akan diteliti, dimana dalam hal ini menggunakan rekam medis rawat inap triwulan I (bulan Januari, Februari, Maret) dan triwulan II (bulan April, Mei, Juni) tahun 2022 yang tidak diisi dengan lengkap. Subjek Penelitian adalah informan yang terdiri dari kepala rekam medis, 3 dokter, 3 perawat, 3 admin, dan 1 perekam medis.

### Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah semua aspek yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis, dengan tujuan mendapatkan informasi yang dapat membantu dalam pembuatan kesimpulan pada akhir penelitian. Variabel yang digunakan terdiri dari faktor *presdisposing factors* (presdisposing factors) yaitu terdiri dari pengetahuan, sikap, *job description*, dan tingkat Pendidikan. Faktor pemungkin (*enabling factors*) melibatkan elemen-elemen seperti pelatihan serta ketersediaan prasarana dan sarana. Sedangkan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu terdiri dari standar operasional prosedur (SOP), *reward* atau penghargaan, dan *punishment* atau sanksi.

### Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data melalui dokumentasi, observasi, dan wawancara. Metode ini dimaksudkan untuk memperoleh data langsung dari subjek penelitian dan memungkinkan perbandingan teoritis dengan lingkungan sekitar terkait ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## Hasil dan Pembahasan

### Identifikasi Faktor Predisposisi Penyebab Ketidاكلengkapan Resume Medis Rawat Inap

Faktor predisposisi yang dimaksud dalam penelitian ini dibagi dalam empat sub variabel, yaitu pengetahuan dan sikap yang dapat mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi. Pengetahuan adalah suatu pemahaman yang diperoleh seseorang dari hasil pengindraan terhadap suatu hal. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan merujuk pada informasi yang dimiliki oleh dokter, perawat, admin ruangan rawat inap kepala instalasi rekam medis, dan perekam medis bagian assembling. Informasi ini mencakup pemahaman tentang tujuan pengisian formulir resume medis rawat inap, standar angka kelengkapan resume medis rawat inap, serta kriteria pengisian kelengkapan resume medis rawat inap. Berdasarkan pengetahuan petugas dijelaskan bahwa tujuan dari dibuatnya resume medis ini adalah untuk kelengkapan berkas klaim BPJS, karena apabila formulir ini tidak lengkap maka tidak bisa melakukan klaim. Selain itu, tujuan dari pengisian kelengkapan resume medis rawat inap adalah agar pasien memiliki riwayat tertulis untuk memudahkan apabila pasien tersebut datang untuk *follow up* atau kontrol kembali ke rumah sakit. Selain untuk keperluan kontrol kembali pasien, resume juga berisi tentang rangkuman kondisi pasien saat dirawat maupun saat akan pulang dari rumah sakit. Ini sejalan dengan temuan penelitian yang mencatat bahwa resume medis disusun dengan berbagai maksud, termasuk sebagai panduan bagi dokter jika pasien kembali dirawat di rumah sakit, serta sebagai bahan penilaian bagi staf medis, memelihara kesinambungan pelayanan medis dengan mutu tinggi, serta memenuhi permintaan lembaga resmi tentang perawatan pasien, seperti BPJS.

Selain permasalahan diatas, pengetahuan petugas mengenai kriteria pengisian rekam medis belum sepenuhnya memahami dalam melakukan kelengkapan pengisian resume medis rawat inap. Ini sejalan dengan pernyataan informan yang menyatakan bahwa kriteria resume medis dikatakan lengkap apabila terdapat verifikasi dari bagian *front office*, serta apabila dokter penanggungjawab (DPJP), perawat, farmasi, dan gizi sudah mengisi dengan lengkap. Namun berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, diketahui tidak terdapat item-item yang harus diisi oleh perawat, farmasi, dan gizi. Informasi ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mencatat bahwa formulir ringkasan masuk dan keluar, atau resume medis, berisi identitas pasien (nama pasien, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, tanggal masuk, lama dirawat dan tanggal keluar), serta otentifikasi dokter penanggung jawab dan informasi klinis (dokter yang merawat, diagnosa tambahan, diagnosa masuk, penyebab luar cedera dan keracunan/morfologi neoplasma, nama operasi/tindakan).

Petugas di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso belum sepenuhnya memahami standar kelengkapan rekam medis, termasuk resume medis rawat inap. Kurangnya pengetahuan petugas terhadap standar pengisian kelengkapan rekam medis, termasuk resume medis rawat inap, dapat menjadi penyebab utama ketidاكلengkapan pengisian tersebut. Dengan demikian, kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa kurangnya pengetahuan petugas di rumah sakit tersebut merupakan faktor yang menyebabkan perilaku ketidاكلengkapan pengisian resume medis rawat inap. Temuan ini

mendapatkan dukungan dari penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kelengkapan isi rekam medis, mulai dari proses pendaftaran hingga pasien pulang, sangat bergantung pada kemampuan petugas kesehatan untuk mengisi dengan baik dan lengkap sesuai dengan tanggung jawab mereka.

Dalam penelitian ini, sikap petugas dijelaskan meliputi respons mereka ketika menemukan rekam medis, termasuk resume medis, yang tidak lengkap, serta tindakan atau upaya yang dilakukan jika menemui situasi tersebut. Berdasarkan keterangan dari petugas, sikap yang diambil ketika menemukan resume medis rawat inap yang tidak lengkap adalah dengan mewajibkan untuk melengkapinya. Pengisian kelengkapan disesuaikan dengan tugas dan tanggungjawab setiap petugas. resume medis yang masih belum lengkap maka akan segera mengerjakan tugasnya sesuai profesi yang dimiliki baik kepala rekam medis, dokter, perawat, petugas admin ruangan, serta perekam medis bagian *assembling*. upaya untuk mengurangi angka ketidaklengkapan resume medis rawat inap adalah dengan melakukan visite setiap hari, kemudian melakukan kerja sama dengan perawat dan admin ruangan untuk mengingatkan dokter penanggung jawab (DPJP). Mendapatkan dukungan dari rekan sejawat merupakan suatu aspek positif yang dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, di mana petugas saling mendukung dan memberikan koreksi satu sama lain. Oleh karena itu, dapat diamati bahwa sikap petugas terkait upaya untuk mengurangi angka ketidaklengkapan resume medis rawat inap masih belum mencapai standar yang diharapkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan faktor yang memengaruhi perilaku petugas dalam pengisian kelengkapan resume medis rawat inap.

### **Identifikasi Faktor Pemungkin Penyebab Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap**

Faktor pemungkin yang ditekankan dalam penelitian ini mencakup pelatihan serta sarana dan prasarana. Pelatihan dianggap sebagai elemen krusial dalam pembangunan SDM dalam suatu organisasi, yang bertujuan untuk meningkatkan keahlian, keterampilan, dan pengetahuan individu. Pelatihan yang ditekankan dalam penelitian ini mengacu pada kegiatan yang diikuti oleh dokter, perawat, dan perekam medis yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam hal pengisian kelengkapan rekam medis termasuk didalamnya resume medis rawat inap. Pelatihan yang diikuti oleh petugas tidak merata kepada semua petugas seperti dokter, perawat, petugas admin ruangan rawat inap, dan perekam medis mengenai pengisian kelengkapan termasuk didalamnya resume medis rawat inap. Pelatihan belum pernah dilakukan, namun sudah pernah diberikan sosialisasi saat rapat komite medis, rapat dengan dokter, dan saat menjelang akreditasi rumah sakit. RSUD dr. H. Koesnadi sudah pernah dilakukan pelatihan dan sosialisasi mengenai pengisian kelengkapan rekam medis. Namun, tidak semua petugas ikut serta dalam kegiatan ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pemberian pelatihan dan sosialisasi mengenai kelengkapan pengisian rekam medis termasuk didalamnya resume medis rawat inap masih belum merata atau hanya kepada Sebagian petugas saja. Hal ini dapat menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis. Akibat dari tidak adanya pelatihan dan sosialisasi tersebut dapat mengakibatkan persepsi

atau cara pandang mengenai kelengkapan pengisian antara satu petugas dan petugas lainnya tidak sama. Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan temuan penelitian yang menegaskan bahwa pelatihan merupakan metode untuk meningkatkan potensi SDM. Adapun tujuan adanya pelatihan adalah meningkatkan kinerja serta memotivasi seorang karyawan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya.

Pelatihan adalah metode yang efektif untuk meningkatkan potensi SDM. Adapun tujuan adanya pelatihan adalah meningkatkan kinerja serta memotivasi seorang karyawan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya. Fasilitas dan alat yang ditekankan dalam penelitian ini merujuk pada sarana dan prasarana yang membantu proses pengisian kelengkapan rekam medis, termasuk di dalamnya resume medis rawat inap. Sarana yang tersedia dalam melakukan kelengkapan pengisian rekam medis meliputi formulir resume medis, pulpen, meja, dan kursi. Selain itu, na dan prasarana yang diperlukan adalah formulir rekam medis yang siap sedia saat digunakan dan stempel dokter penanggungjawab pasien (DPJP). Ketersediaan sarana dan prasarana untuk mengisi kelengkapan rekam medis termasuk didalamnya resume medis rawat inap. Didapatkan bahwa tidak meratanya pemberian prasarana seperti ATK kepada semua petugas maupun unit, sehingga ada petugas yang membawa sendiri dan terdapat petugas yang meminta ke bagian inventaris rumah sakit. pulpen sudah disediakan di rumah sakit dan petugas juga harus membawa sendiri. Peneliti juga melakukan observasi dan dokumentasi, didapatkan bahwa rumah sakit telah menyediakan ATK termasuk didalamnya pulpen. Namun ketersediaan sarana dari rumah sakit tidak selalu sesuai dengan permintaan dari petugas. Dari hasil dokumentasi, observasi, dan wawancara dapat disimpulkan bahwa fasilitas penunjang untuk mengisi kelengkapan formulir resume medis sudah tersedia dengan memadai. Namun untuk prasarana yang tersedia masih kurang dan pembagiannya belum merata kepada seluruh petugas.

Situasi tersebut dapat menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku dalam proses pengisian resume medis rawat inap.

### **Identifikasi Faktor Penguat Penyebab Ketidakkelengkapan Resume Medis Rawat Inap**

Faktor penguat atau pendorong yang ditekankan dalam penelitian ini melibatkan variabel SOP, punishment, dan reward, terhadap petugas. SOP merujuk pada dokumen yang berisi prosedur-prosedur di suatu organisasi. Dokumen ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tindakan, langkah, keputusan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan dilakukan secara efektif, sistematis, dan konsisten. SOP yang dijabarkan dalam penelitian ini adalah mengenai prosedur tertulis mengenai petunjuk atau acuan pengisian kelengkapan rekam medis termasuk didalamnya resume medis rawat inap. SOP terkait pengisian kelengkapan rekam medis dan panduan teknis (juknis) untuk pengisian resume medis telah tersedia. Namun, untuk SOP yang secara spesifik mengenai pengisian kelengkapan resume medis belum tersedia. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menekankan pentingnya SOP dalam penulisan resume medis. SOP menjadi acuan yang vital untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kerja instansi pemerintah, dengan merujuk pada indikator-indikator yang berlaku di fasilitas

kesehatan tersebut. Selain itu, pengimplementasian SOP kelengkapan pengisian belum bisa dilaksanakan 100%. Pelaksanaan sosialisasi terkait SOP pengisian kelengkapan rekam medis belum merata karena terdapat petugas yang tidak mengetahui bahkan tidak datang saat dilakukannya sosialisasi. Selaras dengan temuan penelitian yang mencatat bahwa SOP mampu memberikan panduan langkah yang tepat untuk menjalankan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan di sarana kesehatan, sesuai dengan standar profesi yang berlaku.

*Reward* atau dalam bahasa Indonesia disebut sebagai penghargaan adalah suatu bentuk imbalan yang diberikan sebagai apresiasi terhadap pelayanan yang telah diberikan. Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, belum pernah dilakukan pemberian reward sebagai bentuk penghargaan terkait dengan pengisian kelengkapan rekam medis, termasuk resume medis rawat inap. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap adalah kurangnya dorongan atau insentif, baik berupa penghargaan maupun hadiah, yang dapat memberikan semangat kerja kepada petugas. Hal tersebut dapat mempengaruhi penyebab perilaku petugas dalam pengisian resume medis rawat inap. Sedangkan *Punishment* merupakan bentuk tindakan yang ditujukan kepada petugas yang tidak mengisi resume medis rawat inap dengan lengkap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Pada RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso juga tidak pernah diteapkan punishment kepada petugas yang tidak taat dalam mengisi resume medis rawat inap. Padahal *Punishment* ini juga dimunculkan untuk memotivasi petugas yang masih melakukan kesalahan dalam pekerjaannya untuk berhenti berperilaku menyimpang dan mengarahkan pada perilaku yang positif. Seiring dengan temuan penelitian yang menegaskan bahwa *punishment* diterapkan untuk mendorong pegawai yang melakukan pelanggaran atau tidak patuh untuk memperbaiki kesalahan mereka. Melalui pemberian sanksi, diharapkan dapat meningkatkan kinerja karyawan, karena rendahnya motivasi kerja dapat berdampak pada kinerja yang rendah.

### **Analisis Prioritas Masalah Menggunakan Metode *Growth, Seriousness, dan Urgency* dan Upaya Perbaikan penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis**

*Growth, Seriousness, dan Urgency*, merupakan alat yang digunakan untuk merangkum prioritas isu-isu yang perlu diatasi. Berikut ini merupakan hasil prioritas masalah penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis dan dilengkapi dengan upaya perbaikan berdasarkan metode *brainstorming*.

**Tabel 2.** Hasil Prioritas Masalah dan Penentuan Upaya Perbaikan

No	Masalah	Solusi Perbaikan
1	Belum disiplinnya dokter dalam pengisian resume medis rawat inap sesuai standar yang berlaku yaitu 1x24 jam.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Komite medis melakukan sosialisasi ulang dan perangkingan pengisian RM di komite medis</li> <li>Adanya kerjasama antara perawat dan petugas admin ruangan untuk saling mengingatkan</li> <li>Manajemen mengingatkan kepada dokter DPJP terkait pentingnya mengisi resume medis</li> </ol>

No	Masalah	Solusi Perbaikan
		d. Dokter segera mengisi resume medis segera setelah pasien keluar rumah sakit
2	Petugas kurang memiliki pengetahuan mengenai kriteria pengisian, standar angka, waktu, dan siapa yang seharusnya mengisi resume medis rawat inap	<p>a. Dilakukannya sosialisasi terkait pengisian resume medis kepada professional pemberi asuhan (PPA), dokter, perawat, petugas admin ruangan</p> <p>b. Dilakukannya sosialisasi ulang terkait pengisian resume medis kepada petugas admin ruangan baru</p>
		c. Melakukan pelatihan kepada petugas tentang kriteria pengisian resume medis yang benar
3	Belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan khusus formulir resume medis serta terdapat petugas yang masih tidak mengikuti sosialisasi SOP kelengkapan pengisian	<p>a. Instansi rekam medis Membuat SOP terkait pengisian resume medis</p> <p>b. Instansi rekam medis merencanakan sosialisasi serta mengatur jadwal agar semua petugas terkait bisa turut serta</p>

Pada masalah pertama dari faktor presdiposisi dengan sub variabel sikap yaitu belum disiplinnya dokter dalam pengisian resume medis rawat inap sesuai standar yang berlaku 1x24 jam. Upaya perbaikan yang dapat dilakukan dengan adanya kerjasama antara perawat dan petugas admin ruangan untuk saling mengingatkan dokter, karena mengingat pekerjaan dokter sangat banyak. Permasalahan kedua adalah kekurangan pemahaman petugas terkait kriteria, standar angka, waktu pengisian, dan siapa yang bertanggung jawab dalam pengisian resume medis rawat inap. Langkah-langkah perbaikan yang dapat diambil adalah dengan dilakukannya sosialisasi terkait pengisian resume medis kepada professional pemberi asuhan (PPA), dokter, perawat, petugas admin ruangan guna untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan. Permasalahan ketiga yaitu belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan khusus formulir resume medis serta terdapat petugas yang masih tidak mengikuti sosialisasi SOP. Upaya permasalahan yang dapat dilakukan adalah dengan instansi rekam medis membuat SOP terkait pengisian khusus resume medis, kemudian instansi rekam medis juga merencanakan sosialisasi mengatur jadwal agar semua petugas terkait bisa turut serta mengikuti kegiatan sosialisasi.

## Simpulan

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) mencakup kurangnya pengetahuan petugas mengenai pengisian resume medis rawat inap dan kurangnya disiplin dokter dalam mengisi kelengkapan resume medis rawat inap sesuai standar. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu belum meratanya pemberian pelatihan mengenai pengisian kelengkapan rekam medis kepada petugas seperti dokter, perawat, dan petugas admin ruang rawat inap

serta tidak meratanya pemberian prasarana seperti ATK. Sedangkan Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu terdapat dokter yang memiliki *job description* pekerjaan ganda, belum terdapat SPO kelengkapan khusus formulir resume medis serta terdapat petugas yang tidak mengikuti sosialisasi SOP, pengimplementasian SOP mengenai kelengkapan pengisian rekam medis belum sepenuhnya baik, belum terdapat pemberian *reward* dan *punishment* kepada petugas. Berdasarkan hasil prioritas masalah menggunakan metode *Urgency, Seriousness, dan Growth (USG)* didapatkan empat prioritas permasalahan teratas dari delapan permasalahan. Masalah yang menjadi prioritas pertama yaitu belum disiplinnya dokter dalam mengisi resume medis sesuai standar waktu. Masalah yang menjadi prioritas kedua yaitu kurangnya pengetahuan petugas terkait kelengkapan pengisian resume medis. Masalah yang menjadi prioritas ketiga yaitu belum adanya SOP pengisian resume medis rawat inap. Berdasarkan hasil *brainstorming* didapatkan upaya perbaikan terhadap masalah yang ada yaitu dengan komite medis melakukan sosialisasi ulang dan perangkingan, kerjasama antara perawat dan petugas admin ruangan untuk saling mengingatkan, manajemen mengingatkan pentingnya mengisi rekam medis kepada dokter, dokter segera mengisi rekam medis, melakukan sosialisasi terkait pengisian kelengkapan, melakukan pelatihan, instansi rekam medis menyusun Standar Operasional Prosedur terkait kelengkapan pengisian resume medis, serta instansi rekam medis melakukan sosialisasi terkait SOP.

## Referensi

- Aluko, O. (2022). *Statistical Methods of Handling Ordinal Longitudinal Responses with Intermittent Missing Data*. *Universal Journal of Public Health*, 10(6), 555–562. ISSN 2331-8880. <https://doi.org/10.13189/ujph.2022.100601>
- A. K. D. Aprilia, I. Nurmawati, and R. A. Wijayanti. (2020). "Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020." *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 630–638. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2130>
- A. R. T. Wardana and S. Sugiarsi. (2017). "Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pada Kasus Abortus Imminens." *Jurnal Rekam Medis*, XI(2), 1–7.
- A. Sabela Hasibuan and G. Malau. (2019). "Ketidak Lengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Imelda Medan." *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), 675–679. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.92>
- A. S. Wiguna and S. S. Matondang. (2018). "Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018." *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2018(1), 409–416. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.56>

- Assi, C. C. (2019). *Mortality Rate and Mid-Term Outcomes of Total Hip Arthroplasty Using Dual Mobility Cups for the Treatment of Femoral Neck Fractures in a Middle Eastern Population. Journal of Arthroplasty*, 34(2), 333–337. ISSN 0883-5403. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.10.030>
- Beck, P. (2022). *Rupture of the Pectoralis Major Muscle in Amateur Athletes: A Rare Injury or Often Overlooked? Sportverletzung Sportschaden*, 36(3), 155–159. ISSN 0932-0555. <https://doi.org/10.1055/a-1754-4524>
- Bradley, K. L. (2021). *Role of Unfolded Proteins in Lung Disease. Thorax*, 76(1), 92–99. ISSN 0040-6376. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2019-213738>
- Chang, Y. (2021). *Dormant Mechanisms Reveal the Clinical Significance of Tumor Dormancy: A Narrative Review. Annals of Blood*, 6. ISSN 2521-361X. <https://doi.org/10.21037/aob-20-46>
- Esraida Simanjuntak, L. W. O. S. (2018). "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 370–379. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.51>
- Farr, S. (2022). *Open Release of Pediatric Trigger Thumb. JBJS Essential Surgical Techniques*, 12(2). ISSN 2160-2204. <https://doi.org/10.2106/JBJS.ST.21.00053>
- Fiocchi, A. (2021). *SARS-COV-2, Can You Be Over It? World Allergy Organization Journal*, 14(2). ISSN 1939-4551. <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2021.100514>
- G. Kencana, G. Rumengan, and F. Hutapea. (2019). "Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X." *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 5(1), 27. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i1.127>
- G. Susanty, Rudiansyah, and A. Rudi. (2022). "Gambaran Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Pengisian Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Sungai Durian." *Jupermik*, 5(1), 19–23.
- H. Tini and D. Maulana. (2018). "Tinjauan Ketidاكلengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap di RS Setia Mitra Tahun 2018." *Medical Record*, 5(1), 9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. pp. 2003–2005.
- Khasanah, L. (2021). "Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis di Puskesmas Cangkol." *Suara Forikes*, 12, 511–515. <http://dx.doi.org/10.33846/sf12429>

- 
- M. A. Rahmawati, N. Nuraini, and D. A. Hasan. (2020). "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya." *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 511–518. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2000>
- Maria Ulfa, H., (2018). "Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru." *Jurnal INOHIM*, 6(1), 21–26.
- Mende, K. (2023). *Early Postoperative Recovery after Modified Ultra-Minimally Invasive Sonography-Guided Thread Carpal Tunnel Release. Journal of Personalized Medicine*, 13(4). ISSN 2075-4426. <https://doi.org/10.3390/jpm13040610>
- S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati. (2019). "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang." *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- UU RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. pp. 1–41.
- Wei, J. J. (2019). *Over-the-Scope-Clip Applications for Perforated Peptic Ulcer. Surgical Endoscopy*, 33(12), 4122–4127. ISSN 0930-2794. <https://doi.org/10.1007/s00464-019-06717-x>
- Xiao, H. (2022). *Unequal Impact of the COVID-19 Pandemic on Paediatric Cancer Care: A Population-Based Cohort Study in China. Lancet Regional Health – Western Pacific*, 19. ISSN 2666-6065. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100347>