

Analisis Kelengkapan Kuantitatif Berkas Resume Medis di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya

Quantitative Analysis of Completeness of Medical Resume Files at Dr. Ramelan Naval Hospital Surabaya

Atika Mima Amalin¹, Ari Susanti¹, Hanna Miftachul Khoir¹, Fifi Alfiatur Rosida¹, Ahmad Chudayfi¹, Dominikus Sukma Adi¹

¹Stikes Hang Tuah Surabaya, Indonesia

Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan

*Korespondensi: arisusanti@stikeshangtuah-sby.ac.id

Abstract

A complete medical record form is an indicator of good medical record management and directly affects service quality. Analysis of the completeness of medical record files at Dr. Ramelan Surabaya found that the completeness of the medical resume had not reached 100%, only 90% completeness. The purpose of this study was to analyze the completeness of medical resume files at Dr. Ramelan Surabaya with descriptive method. Data collection used the cross sectional method in September 2022 as many as 21 medical resume forms. The results showed that the identification review obtained 100% complete in filling out medical resumes. Completion of medical resumes on critical report reviews is at least 19% on treatment while being treated. Authentication review is only 76% for filling in the patient's full name. Review the documentation that is correct, the blank part is 19%. The conclusion of this study is the highest incompleteness in the treatment while being treated by 81% in the review of important reports, so filling out the medical record file at RSPAL Dr. Ramelan is said to be still incomplete.

Keyword: Completeness, Medical Resume, Quantitative analysis

Pendahuluan

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mana memberikan pelayanan kepada setiap pasien secara maksimal dengan memberikan layanan gawat darurat, rawat jalan dan juga rawat inap (1). Tanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien merupakan tanggung jawab unit rekam medis maka itu unit rekam medis akan selalu terhubung dengan sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sangatlah berubungan erat dengan catatan-catatan pada rekam medis pasien, untuk itu informasi dalam rekam medis sangat dianggap penting. Catatan dalam rekam medis dapat memberikan informasi kepada profesional pemberi asuhan

mengenai pengobatan, tindakan medis, penanganan, dan menentukan keputusan yang terbaik serta pelayanan lainnya.

Informasi-informasi yang terdapat di dalam dokumen rekam medis dapat bermanfaat untuk banyak keperluan jika dokumen rekam medis tersebut terisi lengkap. Rekam medis memiliki nilai guna sehingga informasi di dalamnya dapat digunakan untuk kepentingan barang bukti yang sah dimata hukum, sebagai pendukung penelitian dan bahan ajar pendidikan. Pengisian rekam medis mempengaruhi evaluasi terhadap pemberian mutu pelayanan kesehatan oleh pelayan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis yang baik pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan

dapat menunjang baiknya mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi kriteria: kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (2). Analisa kelengkapan berkas rekam medis salah satunya dengan menganalisis secara kuantitatif berkas rekam medis. Analisis kuantitatif dilakukan dengan cara menelaah atau mereview isi dari rekam medis pada bagian-bagian tertentu untuk menemukan kekurangan khusus pada pendokumentasian isi rekam medis tersebut (3). Terdapat empat komponen pada analisis kuantitatif yaitu telaah identifikasi, telaah laporan yang penting, telaah autentikasi dan telaah pendokumentasian yang benar (4). Kegiatan analisa kuantitatif ini harus dilakukan oleh petugas rekam medis karena analisis kuantitatif dapat digunakan oleh dokter untuk membantu dalam kegiatan pengisian dan pencatatan rekam medis yang lengkap dan baik (3).

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya khususnya formulir resume medis didapatkan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan. Kelengkapan berkas rekam medis harus 100%, pada hasil observasi kelengkapan formulir resume medis di RSPAL Dr. Ramelan belum 100% lengkap. Berikut ini merupakan data hasil observasi kelengkapan pengisian dan pencatatan resume medis.

Tabel 1 Kelengkapan Pengisian dan Pencatatan *Discharge Summary* RSPAL Dr. Ramelan Surabaya Bulan September Tahun 2022

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|----|--------------|------------------------|-----|-------------------|-----|
| | | Lengkap (N) | (%) | Tidak Lengkap (N) | (%) |
| 1. | Identifikasi | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Laporan | 20 | 95 | 1 | 5 |

| | Penting | | | | |
|------------------|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 3. | Autentifikasi | 20 | 94 | 1 | 6 |
| 4. | Pendokumentasian yang Benar | 15 | 70 | 6 | 30 |
| Rata-Rata | | 19 | 90 | 2 | 10 |

Sumber: Data Primer RSPAL Dr. Ramelan, 2022

Tabel 1. menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian resume medis di RSPAL Dr. Ramelan adalah 90% dan presentase ketidaklengkapannya 10%. Kelengkapan pengisian pada resume medis harus 100%. Sehingga dapat disimpulkan dari data tersebut bahwa pencatatan resume medis di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan masih belum bisa dikatakan lengkap, artinya pengisian resume medis dalam kategori belum lengkap. Resume medis merupakan lembar ringkasan pelayanan, pengobatan yang diterima pasien mulai dari awal hingga pasien keluar rumah sakit.

Ketidaklengkapan pada resume tentu saja mengakibatkan resume tidak dapat memiliki nilai guna yang semestinya. Rekam medis memiliki nilai guna ALFRED, jika pendokumentasian rekam medis tidak lengkap maka rekam medis tidak dapat dimanfaatkan dengan baik nilai guna yang ada pada rekam medis itu sendiri. Rekam medis yang lengkap dapat berguna sebagai alat bukti pelayanan bagi pasien, selain itu catatan yang ada pada rekam medis membantu PPA dalam mengambil keputusan tindakan yang akan diberikan. Misalnya dalam menentukan rencana pengobatan dengan mempertimbangkan riwayat alergi pasien yang terisi lengkap pada berkas RM. Sedangkan bagi pihak pemberi pelayanan kesehatan, rekam medis ini memiliki banyak manfaat yang akan menunjang pemberian layanan kesehatan.

Rekam medis juga menjadi pendukung diagnostik kerja, pengambilan keputusan karena data yang lengkap,

sehingga pemberian pelayanan, penunjang, tindakan dan rencana pengobatan didasarkan pada informasi yang akurat tentang penyakit pasien (5). Informasi penting seperti riwayat penyakit terdahulu maupun riwayat pengobatan pasien tidak dapat dilihat jika pendokumentasian resume medis tidak dilakukan dengan lengkap, selain itu resume yang tidak lengkap juga tidak dapat digunakan untuk klaim asuransi swasta (6). Penelitian ini bertujuan menganalisis secara kuantitatif kelengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya pada bulan September tahun 2022 dan memberikan rekomendasi solusi kepada pihak rumah sakit sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian ini.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian diskriptif kuantitatif dengan pengambilan data *cross sectional* pada bulan September tahun 2022 di RSPAL Dr. Ramelan. Subjek penelitian adalah berkas rekam medis yaitu resume medis. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan studi dokumen yaitu dengan mencatat data dan informasi dari resume rekam medis. Data dianalisis secara kuantitatif yaitu mereview 4 indikator berdasarkan analisa kuantitatif Huffman (1999) (7). 4 indikator yaitu *mereview* identifikasi, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar.

Hasil

Lembar Resume merupakan salah satu berkas rekam medis yang harus diabadikan karena didalamnya berisi data identitas pasien dan data medis pasien serta ringkasan perawatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien selama di fasilitas pelayanan Kesehatan. Kelengkapan resume medis merupakan cerminan dari mutu pelayanan yang

diberikan kepada pasien (10). Berikut ini merupakan hasil review 4 indikator analisis kuantitatif kelengkapan resume medis:

Review Identifikasi

Tabel 2 Review Identifikasi

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|------------------|-------------------|------------------------|------------|----------------|----------|
| | | Terisi (N) | (%) | Tdk Terisi (N) | (%) |
| 1. | Nomor RM | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Nama Pasien | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 3. | Jenis Kelamin | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 4. | Tanggal lahir | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 5. | Pangkat/Go longan | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 6. | Pekerjaan | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 7. | Alamat | 21 | 100 | 0 | 0 |
| Rata-Rata | | 21 | 100 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa kelengkapan Komponen Identifikasi pada resume medis sebanyak 100%, terdapat 21 berkas resume medis pasien yang telah berstatus keluar dari rumah sakit (KRS) pada bulan September tahun 2022 dan komponen identifikasi pada resume medis sepenuhnya telah terisi. Review komponen identifikasi pada rekam medis, dilihat dari terisinya data demografi pasien sesuai dengan format yang telah tersedia di lembar resume medis. Nama dan nomor rekam medis menjadi komponen identifikasi pasien yang harus ada pada setiap berkas yang ada di dokumen rekam medis, dengan kedua item tersebut memudahkan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi kepemilikan berkas tersebut.

Pentingnya penulisan nama dan juga nomor rekam medis ini karena ketika terdapat formulir yang terlepas dari dokumennya dapat dengan mudah

mengidentifikasi kepemilikan dari formulir rekam medis tersebut, maka dari itu penulisan identitas minimal nama dan nomor rekam medis menjadi suatu hal yang penting. Di dalam akreditasi hal ini ditunjang pada sasaran keselamatan pasien. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya memiliki pasien yang sebagian besar merupakan dari kalangan TNI baik anggota itu sendiri maupun keluarga, sehingga penulisan nama dengan keterangan pangkat atau golongan sangat penting bagi Rumkital Dr. Hal ini sesuai dengan SPO unit rekam medis nomor SPO/160/IX/2019 tentang pemberian identitas pasien yang mana salah satu identitas pasien yang wajib ada yaitu NRP atau NIP dan Pangkat atau golongan.

Review Laporan penting

Tabel 3 Review Laporan Penting

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|-----|--------------------------|------------------------|-----|----------------|-----|
| | | Terisi (N) | (%) | Tdk Terisi (N) | (%) |
| 1. | Tanggal Mrs | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Tanggal Krs | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 3. | Ruangan | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 4. | Lama Di Rawat | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 5. | Diagnosa Masuk | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 6. | Diagnosa Utama | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 7. | Diagnosa Tambahan | 20 | 95 | 1 | 5 |
| 8. | Jenis Tindakan | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 9. | Pengobatan Saat Di Rawat | 4 | 19 | 17 | 81 |
| 10. | Alasan Dirawat | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 11. | Riwayat Penyakit | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 12. | Pemeriksaan Fisik | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 13. | Terapi | 21 | 100 | 0 | 0 |

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|------------------|---------------------------------|------------------------|-----------|----------------|----------|
| | | Terisi (N) | (%) | Tdk Terisi (N) | (%) |
| | Pasien | | | | |
| 14. | Hasil Konsul | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 15. | Perkembangan Selama Di Rawat | 20 | 95 | 1 | 5 |
| 16. | Keadaan Waktu Pulang | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 17. | Waktu Kontrol Ulang | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 18. | Instruksi/Sasaran Tindak Lanjut | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 19. | Lab/Ro/Ct Scan Dll | 21 | 100 | 0 | 0 |
| Rata-Rata | | 20 | 95 | 1 | 5 |

Rekam medis yang berkesinambungan dapat digunakan sebagai informasi berikutnya jika pasien datang kembali untuk berobat ulang maupun kontrol, sehingga rekam medis wajib diisi lengkap oleh dokter atau tenaga kesehatan. Pada tabel 3 terlihat setiap komponen laporan penting kelengkapannya sudah mencapai > 90%, namun pada poin pengobatan saat dirawat didapatkan bahwa jumlah kelengkapan hanya mencapai 19% sedangkan untuk ketidakterisian mencapai 81%. Salah satu komponen yang harus terisi pada laporan penting resume medis adalah diagnosa yang ditegakkan untuk pasien. Kelengkapan rekam medis juga berhubungan dengan pembiayaan di Rumah Sakit. Karena jika penulisan diagnosis tidak lengkap maka berdampak buruk pada proses coding. Apabila proses coding terhambat maka proses klaim juga terhambat. Dari hal ini maka akan berhubungan langsung tentang pembiayaan yang diperoleh rumah sakit.

Apabila proses klaim terhambat maka pendapatan Rumah Sakit juga akan terhambat, pembayaran klaim merupakan salah satu sumber pendapatan Rumah Sakit.

Review Autentifikasi

Tabel 4 Review Autentifikasi

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|------------------|--------------------------|------------------------|-----------|----------------|----------|
| | | Terisi (N) | (%) | Tdk Terisi (N) | (%) |
| 1. | Tanggal Pengisian Resume | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Waktu Pengisian Resume | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 3. | Nama Dokter | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 4. | TT Dokter | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 5. | Nama Terang Pasien /Kel | 16 | 76 | 5 | 24 |
| 6. | TT Pasien /Kel | 18 | 86 | 3 | 14 |
| Rata-Rata | | 20 | 94 | 1 | 6 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa kelengkapan Komponen Autentifikasi untuk paramedis Pada Resume Medis sudah mencapai 100%, sedangkan pada Komponen Autentifikasi untuk pihak pasien ataupun keluarga pasien < 90%. Kelengkapan pencatatan pada berkas rekam medis harus terlaksana dengan baik, PPA wajib mengisi dengan lengkap lembar rekam medis begitu pasien telah mendapatkan pelayanan medis. Salah satu komponen kelengkapan dalam suatu berkas adalah autentifikasi yaitu berupa waktu, tanda tangan, nama terang dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain

yang memberikan pelayanan kesehatan. Pemenuhan aspek autentifikasi ini berarti rekam medis telah memenuhi salah satu nilai gunanya yaitu *responsibility*. Nilai guna *responsibility* memiliki makna bahwa apa yang tercatat dalam berkas rekam medis dapat dipertanggung jawabkan oleh PPA baik dari dokter, perawat maupun tenaga kesehatan lain yang bertanggung jawab. Aspek autentifikasi yang tidak terpenuhi maka berkas rekam medis tidak dapat memenuhi nilai guna *responsibility*. Artinya apabila ada yang perlu dikonfirmasi terkait yang tercatat pada berkas tidak dapat mengetahui siapa PPA yang seharusnya bertanggung jawab.

Menurut Huffman (1999) (7) autentifikasi bisa dengan pembubuhan stempel milik pribadi, tanda tangan, singkatan nama atau inisial, kode akses komputer. Autentifikasi dilakukan oleh dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien dan tidak dapat dilakukan oleh orang lain kecuali jika yang menulis adalah dokter jaga. Apabila aspek autentifikasi ini belum terisi dengan baik pada resume medis atau lembar rekam medis yang lainnya maka petugas harus segera memintakan tanda tangan kepada dokter yang bertanggung jawab agar segera untuk di penuhi kelengkapannya.

Pendokumentasian yang benar

Tabel 5 Pendokumentasian yang benar

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|------------------|------------------------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|
| | | Ya (N) | (%) | Tidak (N) | (%) |
| 1. | Pencatatan jelas dan terbaca | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Bagian yang kosong | 4 | 19 | 17 | 81 |
| 3. | Kesesuaian singkatan | 19 | 90 | 2 | 10 |
| Rata-Rata | | 15 | 70 | 6 | 30 |

Aspek pendokumentasian yang benar berkas rekam medis khususnya pada resume medis yaitu dengan memperhatikan beberapa komponen, seperti pencatatan yang jelas dan terbaca, ada atau tidaknya bagian yang kosong, serta kesesuaian singkatan yang telah diatur dalam SPO Rumah Sakit. Berdasarkan hasil dari Tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil review pendokumentasian berdasarkan pencatatan yang jelas dan terbaca sudah mencapai 100%, hal ini dapat terjadi karena pengisian resume medis di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sudah dilakukan secara komputerisasi melalui SIMRS, dan kami menemukan sebanyak 81% bagian rekam medis yang kosong, dan ada 10% penggunaan singkatan yang belum sesuai dengan standar prosedur operasional berlaku di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

Pembahasan

Tabel 6 menunjukkan hasil keseluruhan analisis resume medis dengan secara kuantitatif RSPAL Dr Ramelan Surabaya yang berstatus keluar rumah sakit pada bulan September tahun 2022.

Tabel 6 Audit Kuantitatif Berkas Resume Medis

| No | Kategori | Pengisian Resume Medis | | | |
|------------------|------------------------------|------------------------|-----------|------------------|-----------|
| | | Leng kap (N) | (%) | Tdk Leng kap (N) | (%) |
| 1. | Identifikasi | 21 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Laporan Penting | 20 | 95 | 1 | 5 |
| 3. | Autentifikasi | 20 | 94 | 1 | 6 |
| 4. | Pendokumen tasian yang Benar | 15 | 70 | 6 | 30 |
| Rata-Rata | | 19 | 90 | 2 | 10 |

Review Identifikasi dari 21 lembar rekam medis yang telah dilakukan review terdapat 21 resume medis (100%) yang terisi lengkap. Indikator ini telah memenuhi standar yaitu telah terisi

lengkap 100%, pada indikator identifikasi berupa Nama, Nomor RM, tgl lahir, jenis kelamin, pangkat/golongan, pekerjaan, dan alamat. Identifikasi pasien harus terisi lengkap sebagai data administratif yang penting dalam basis data statistik, penelitian dan pelayanan Kesehatan (11).

Review pelaporan penting terdapat 1 resume medis (5%) yang tidak terisi lengkap. Pelaporan penting berisi tgl masuk; diganosa sampai pada pengobatan yang diberikan kepada pasien. Pada hasil tabel 3 review pelaporan penting dengan presentase kelengkapan rendah yaitu pada pengobatan saat dirawat. Catatan pengobatan pasien yang tidak terisi lengkap mengakibatkan tidak terpantaunya pemberian obat yang diberikan kepada pasien.

Review autentifikasi terdapat 1 rekam medis (6%) yang tidak terisi lengkap, review ini berisi tanggal dan waktu pengisian, paraf dokter, nama terang dokter. Autentifikasi yang tidak terisi lengkap mengakibatkan pelayanan, pengobatan, pemeriksaan kepada pasien tidak dapat dipertanggung jawabkan oleh dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien (11). Sedangkan pada review pendokumentasian yang benar terdapat 6 rekam medis (30%) yang tidak terisi lengkap. Pada review ini presentasi terbanyak adalah terdapat bagian kosong.

Angka kelengkapan resume medis secara keseluruhan sudah mencapai 90%, meskipun angka kelengkapan tersebut tinggi namun belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 (8) tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100% terhitung 24 jam setelah selesai pelayanan. Terdapat 2 kategori kelengkapan berkas rekam medis yaitu dan IMR (*Incomplete Medical Record*) dan DMR (*Delinquent Medical Record*). IMR

adalah berkas rekam medis yang belum lengkap dengan batas waktu pengisian paling lambat 2 x 24 jam, sedangkan DMR (*Delinquent Medical Record*) atau disebut dengan dokumen bandel, yaitu dokumen rekam medis yang masih belum terisi lengkap dengan batas waktu pengisian 14x24 jam.

Merujuk pada regulasi baru tentang rekam medis yang menyatakan bahwa Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi integritas, kerahasiaan, dan ketersediaan (9). Maka tenaga kesehatan diberikan akses untuk melakukan penginputan data, perbaikan data, dan melihat data. Pada perbaikan data maka dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab serta perekam medis informasi kesehatan. Sistem yang telah elektronik maka perbaikan data yang dilakukan melebihi waktu yang telah ditentukan yaitu 2x24 jam, maka tenaga kesehatan yang bersangkutan harus mendapatkan ijin dari perekam medis terlebih dahulu.

Analisis kualitatif dan kuantitatif rekam medis merupakan upaya untuk menjaga mutu pelayanan dan mutu rekam medis serta hasilnya dapat digunakan untuk perbaikan sehingga diharapkan ada peningkatan kualitas mutu dari yang sebelumnya. Melakukan evaluasi pada berkas rekam medis dengan melihat dan membandingkan semua catatan yang ada dalam rekam medis tersebut dengan standar yang telah ditetapkan.

Rekam medis bermutu apabila kriteria berikut ini telah terpenuhi, ketepatan waktu, seperti kelengkapan isi, keakuratan, serta pemenuhan aspek legal/hukum. Analisis kelengkapan secara kuantitatif yang dilakukan dengan melakukan evaluasi berbagai jenis formulir dan informasi merupakan suatu kajian untuk menilai dan meningkatkan mutu rekam medis. Keterbatasan penelitian ini melakukan analisis kuantitatif pada

periode bulan September 2022 saja sehingga hasil tidak dapat menggambarkan kelengkapan secara keseluruhan di Rumah Sakit namun dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk peningkatan kelengkapan berkas serta mutu rekam medis.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan tentang keempat kriteria analisis kuantitatif mengenai kelengkapan resume medis pasien yang telah berstatus keluar rumah sakit pada bulan September tahun 2022 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya belum mencapai standar pelayanan minimal. Hal tersebut dikarenakan hasil keseluruhan analisis kelengkapan didapatkan sebesar 90% terisi/lengkap, standar pelayanan minimal kelengkapan resume medis adalah 100%. Sehingga kelengkapan resume medis pada bulan September tahun 2022 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya belum mencapai standar pelayanan minimal.

Saran

Saran yang bisa diberikan pada penelitian ini adalah perlu adanya pemberian *reward* dan *punishment* pada petugas terkait agar bisa meningkatkan motivasi mereka dalam melengkapi dokumen rekam medis pasien. Selain itu juga diperlukan adanya sosialisasi SPO singkatan medis sehingga terjadi keselarasan pengisian dokumen rekam medis.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Rumah Sakit TNI AL Dr. Ramelan Surabaya yang sudah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian dan pengambilan data.

Daftar Pustaka

1. Kementerian kesehatan RI.

- Permenkes No. 4 tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. Jakarta; 2018.
2. Hatta G. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press; 2010.
 3. Edy S, Sugiarto. Manajemen Informasi Kesehatan IV Etika Profesi dan Hukum Kedokteran. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
 4. Wljaya A. Hukum Jaminan Sosial Indonesia. Jakarta: Sinar Grafika; 2018.
 5. Hatta G. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press; 2004.
 6. Sawondari N, Alfiansyah G, Muflihatin I. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat. 2021;2(2):211–20.
 7. Huffman E. Health Information Management. USA: Phisician Record Company Berwin Lilianis; 1999.
 8. Kementrian Kesehatan RI. Permenkes No. 129 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Jakarta; 2008.
 9. kementrian kesehatan RI. Permenkes No. 24 tentang rekam medis. Jakarta; 2022.
 10. Mangentang FR. Kelengkapan Resume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSUD Bahteramas. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia. 2018 May 3;1(3).
 11. Rizkika MY. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda. 2020 Feb 29;5(1):62-71.