
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN RESUME MEDIS – LITERATURE REVIEW

Nafa Maharani¹, Atma Deharja², Rossalina Adi Wijayanti³, Dony Setiawan Hendyca Putra⁴

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3,4}

*e-mail: nafamaharaninm@gmail.com

Abstrak

Resume medis merupakan ringkasan seluruh dari masa perawatan pasien. Resume medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan ketidaklengkapan data riwayat penyakit pasien. Resume medis yang tidak lengkap akan mengganggu pengobatan selanjutnya dan dokter tidak dapat mengobati secara berjenjang. Ketidaklengkapan resume medis disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis dengan *literature review*. *Literature review* dengan *narrative review* adalah metode untuk mengumpulkan, mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menginterpretasikan faktor-faktor ketidaklengkapan resume medis. Faktor-faktor dikelompokkan dalam unsur manajemen. Faktor-faktor disajikan dalam bentuk persentase. Penelitian ini menggunakan database dari *Google Scholar* dan Garuda. Kata kunci pada penelitian ini adalah: faktor yang berhubungan AND kelengkapan OR complete AND resume medis OR medical resume OR ringkasan pulang OR discharge summary. Terdapat 14 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unsur *manpower* yaitu 21,4 % pengetahuan yang baik; 28,5 % masa kerja yang lama; 21,4 % status kepegawaian PNS; 7,1 % sikap yang baik, serta 7,1 % pendidikan yang lebih tinggi. Unsur *motivation* yaitu 14,2 % supervisi (*monitoring* dan evaluasi) yang baik; 7,1 % kepemimpinan yang baik, dan 7,1 % adanya penghargaan dan hukuman. Unsur *media* yaitu 7,1 % cara bayar pasien BPJS dan 7,1 % kondisi kerja yang berhubungan langsung (meja dan kursi khusus untuk mengisi rekam medis) dan lingkungan kerja lain (penerangan dan kebisingan ruangan untuk mengisi resume medis). Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor utama yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis adalah masa kerja dan faktor yang tinggi lainnya adalah pengetahuan dan status kepegawaian. Penulis menyarankan kepada pimpinan fasilitas kesehatan untuk mengadakan pelatihan terutama bagi dokter dengan masa kerja baru, pengetahuan tentang pentingnya kelengkapan resume medis yang kurang baik dan status kepegawaian tidak tetap.

Kata Kunci : Faktor yang Berhubungan, Kelengkapan, Resume Medis.

Abstract

A medical resume is a summary of the whole medical patient's treatment. The incomplete medical resume can cause the incomplete patient's medical history. The incomplete medical resume will interfere with further treatment and the doctor can't treat tiered. The various factors can cause an incomplete medical resume. The research aimed to analyze the aspects related to the completeness of a medical resume with literature review. The literature review with narrative review is a method to collect, identify, evaluate, and interpret incomplete medical record's factors. The factors are grouped into management elements. The factors are presented into percentage. This research uses databases from Google Scholar and Garuda. This research's keywords are factors related AND completeness OR complete AND medical resume OR medical resume OR discharge summary OR discharge summary. There are 14 articles that match the inclusion and exclusion criteria. The results showed that the manpower elements are 21,4 percent of good knowledge; 28,5 percent of long working tenure; 21,4 percent of civil servant employment status; 7,1 percent of good attitude, and 7,1 percent of higher education. The motivation elements are 14,2 percent of adequate supervision (monitoring and evaluation); 7,1 percent of good leadership, and 7,1 percent of reward and punishment. Media elements are 7,1 percent of how to pay for BPJS patients and 7,1 percent of directly related work conditions (unique table and chair to fill medical records) and other work environments (lighting and noise room to fill medical resumes). The main factor related to medical resume's completeness is tenure, and other high factors are knowledge and employment status. The writer suggests that health facilities managers hold training especially for doctors with new terms, bad knowledge about the importance of complete medical resume, and non-permanent employment status.

Keywords: Related Factors, Completeness, Medical Resume.

1. Pendahuluan

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada

pasien. Rekam medis dapat digunakan untuk pemantauan, pencatatan dan pendokumentasian tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter atau petugas medis lain kepada pasien. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis berisi formulir-formulir data penting yang saling terkait, salah satu dari formulir tersebut adalah formulir ringkasan pulang (resume medis).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, resume medis harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Resume medis berfungsi untuk mengetahui secara singkat tentang riwayat keluhan, pemeriksaan, pengobatan, instruksi dokter dan keadaan pasien pada saat pasien rawat inap keluar dari fasilitas kesehatan. Resume medis juga sangat penting untuk memenuhi permintaan dari badan resmi perusahaan asuransi, misalnya BPJS yang saat ini banyak digunakan masyarakat (Sumiati dan Siswati, 2015).

Ketidaklengkapan resume medis menjadi salah satu masalah karena resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan. Resume medis yang tidak lengkap dapat menimbulkan berbagai dampak. Pengisian resume medis yang tidak lengkap akan menghambat penegakan diagnosa sehingga proses *coding* tertunda. Hal tersebut akan berakibat pada proses tagihan klaim menjadi terhambat karena informasi yang dibutuhkan belum tersedia. Ketidaklengkapan resume medis juga dapat mempengaruhi masalah etik dalam manajemen mutu. Data pada resume medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan pelayanan yang tidak tepat dan rekam medis yang tidak lengkap.

Ketidaklengkapan pengisian resume medis dapat menyebabkan data riwayat penyakit pasien tidak berkesinambungan dengan sebelumnya sehingga mengakibatkan proses pengobatan lanjutan terganggu. Penelitian Utomo (2016) dengan rata-rata ketidaklengkapan resume medis sebesar 38,8%, menyatakan bahwa resume medis yang tidak lengkap ini dapat mengganggu proses pengobatan lanjutan. Ketidaklengkapan pengisian resume medis juga menyebabkan penumpukan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis (Mirfat, 2017), serta penundaan verifikasi klaim pasien rawat inap (Rendarti, 2019). Masalah lain yang dapat timbul adalah terjadinya masalah dalam manajemen mutu. Mutu resume medis tergantung pada informasi yang dimasukkan oleh petugas yang mengisi resume medis. Resume medis dapat dikatakan bermutu jika sesuai dengan standar kelengkapan yaitu 100%. Penelitian Chastuti dkk. (2014) dengan rata-rata kelengkapan resume medis sebesar 84,23%, menyatakan bahwa kelengkapan resume medis dapat menentukan mutu resume medis di rumah sakit.

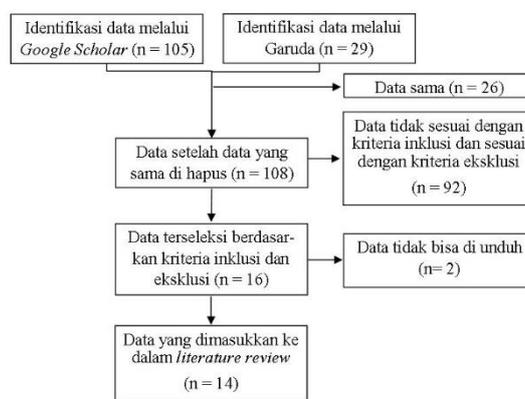
Ketidaklengkapan resume medis pasien disebabkan oleh berbagai faktor. Suatu masalah selalu bersumber dari elemen-elemen proses yang terdiri dari 7M yaitu *manpower* (tenaga kerja), *machines* (mesin), *methods* (metode), *materials* (bahan baku), *motivation* (motivasi), *media* (lingkungan dan waktu kerja) dan *money* (dukungan finansial). Unsur *machines* yaitu tidak terdapatnya SOP atau kebijakan mengakibatkan pelaksanaan pengisian resume medis tidak sesuai dengan standar yaitu kelengkapan pengisian 100%. Hasil penelitian Nurhaidah dkk. (2016) menyatakan bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan resume medis adalah tidak adanya kebijakan panduan dan SOP pengisian resume medis. Pekerjaan ganda juga dapat menjadi faktor ketidaklengkapan resume medis karena dokter petugas tidak mempunyai cukup waktu untuk mengisi resume medis secara lengkap sesuai dengan SOP. Penelitian Irmawan dkk. (2016) menyebutkan bahwa pada lembar resume medis terdapat poin kosong sebanyak 48,4%, hal ini dapat terjadi karena petugas mengalami pekerjaan ganda sehingga waktu untuk menangani secara berkelanjutan tidak mencukupi. Kedatangan petugas yang terlambat juga dapat mempengaruhi karena semakin petugas datang terlambat maka semakin sedikit waktu yang digunakan untuk melakukan pelayanan. Hal ini sejalan dengan (Deharja dkk., 2017) kehadiran dokter tepat waktu sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

Berdasarkan pentingnya kelengkapan resume medis, maka perlu adanya analisis untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis rawat inap dengan metode *review*. *Literature review* ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kajian *literature review* dengan bentuk *narrative review*. Metode *literature review* dengan bentuk *narrative review* adalah cara yang dipakai untuk

mengumpulkan, mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menginterpretasikan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai November 2020. Pengumpulan data artikel untuk kajian *literature review* menggunakan database dari *Google Scholar* dan Garuda dengan kata kunci yang sesuai dengan topik penelitian, yaitu *faktor yang berhubungan* AND *kelengkapan* OR *complete* AND *resume medis* OR *medical resume* OR *ringkasan pulang* OR *discharge summary*. Kriteria bahan kajian dalam penelitian ini dibagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: artikel yang mengandung kata kunci sesuai dengan topik penelitian, bukan *review* penelitian, lengkap, terbitan tahun 2010-2020, bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, penelitian kuantitatif, berkaitan dengan rekam medis rawat inap, berkaitan dengan lembar resume medis, serta membahas tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi: artikel dengan abstrak yang tidak terstruktur, memiliki tujuan yang tidak relevan, tidak menjelaskan metode penelitian, serta artikel yang tidak ditampilkan secara lengkap atau hanya abstrak. Berikut adalah alur pencarian artikel:



Gambar 1. Pencarian Artikel

Berdasarkan Gambar 1 pada tahap pencarian artikel, terdapat 134 artikel dengan rincian 105 artikel dari database *Google Scholar* dan 29 dari Garuda. Artikel yang sama yaitu 26 sehingga terdapat 108 artikel. Artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi 16 artikel, terdapat 2 artikel yang tidak dapat diunduh sehingga ada 14 artikel yang akan direview. Analisa data dilakukan melalui tahapan: (a) Pengumpulan data artikel dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi; (b) Ekstraksi data dalam bentuk tabel; (c) Sintesis data artikel; (d) Pembahasan; (e) Penarikan kesimpulan serta saran.

3. Hasil dan Pembahasan

Fokus utama dari *literature review* ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakeengkapan resume medis. Berikut adalah hasil studi karakteristik:

Tabel 1 : Studi Karakteristik.

Author (Tahun)	Judul	Bahasa	Artikel	Metode Penelitian	Hasil
Chastuti dkk. (2014)	Analisa Faktor Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang	Faktor Indonesia	Google Scholar	Metode yang digunakan adalah pendekatan survei deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat <i>chi-square</i> .	yang adalah petugas dengan resume medis (P= 0,001) OR 4,356. Variabel status kepegawaian dengan nilai P= 0,013 dan nilai OR 3,041.

Author (Tahun)	Judul	Bahasa	Artikel	Metode Penelitian	Hasil
Dewi (2011)	Hubungan Antara Pengetahuan Dokter Tentang Rekam Medis Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Dokter yang Bertugas di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang	Indonesia	Google Scholar	Desain penelitian ini adalah observasional retrospektif. Data yang diperoleh diuji dengan <i>chi-square</i> .	Ada hubungan bermakna antara pengetahuan yang dimiliki dokter dengan kelengkapan pengisian data. Variabel pengetahuan ditemukan hasil yang bermakna yaitu $P=0,000$.
Farista dan Karyus (2020)	Hubungan Motivasi dan Supervisi Terhadap Kelengkapan Pengisian Resume Medis oleh Dokter	Indonesia	Google Scholar	Penelitian ini dengan desain observasional dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase dan analisis bivariat dengan <i>chi-square</i> .	Ada hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian resume medis oleh dokter (nilai $P=0,029$. OR 6) dan terdapat hubungan supervisi dengan kelengkapan pengisian resume medis oleh dokter (nilai $P=0,022$. OR 7,04)($\alpha < 0,05$).
Naiem dkk. (2013)	Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar	Indonesia	Google Scholar	Penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik, desain studi <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan <i>chi-square</i> dan regresi logistik ganda.	Hasil <i>chi-square</i> nilai $P=0,022$ ($P < 0,05$), ada hubungan status kepegawaian dengan kelengkapan. Hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh nilai $P=0,002$ ($P < 0,05$), ada hubungan masa kerja dengan kelengkapan.
Nurmalasari dan Aryanti (2018)	Analisis Faktor Ketenagaan yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis pada Pasien Rawat Inap di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung 2018	Indonesia	Google Scholar	Metode penelitian ini adalah analitik observatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan data menggunakan <i>simple random sampling</i> , kemudian dianalisis menggunakan <i>chi-square</i> .	Ada hubungan status kepegawaian dokter dengan kelengkapan dengan nilai $P=0,000$. Hubungan masa kerja dokter dengan kelengkapan dengan nilai $P=0,030$.
Paulus (2019)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2018	Indonesia	Garuda	Metode penelitian ini adalah penelitian eksplanatori dengan studi <i>cross sectional</i> . Analisis data terdiri dari univariat dan bivariat. Analisis data dengan uji korelasi rank spearman.	Berdasarkan hasil uji korelasi rank spearman, terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kelengkapan rekam medis dengan nilai $P=0,154$.
Pratiwi (2020)	Hubungan Supervisi, Kondisi Kerja dan Penghasilan dengan	Indonesia	Google Scholar	Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Desain	Berdasarkan uji statistik menggunakan <i>chi-square</i> , diperoleh hasil ada hubungan antara supervisi (nilai $P=0,000$)

	Produktivitas Dokter Pengisian			penelitian adalah dan kondisi kerja (nilai P= <i>cross sectional</i> . 0,041) dengan	
Author (Tahun)	Judul	Bahasa	Artikel	Metode Penelitian	Hasil
	Dokumen Rekam Medis di Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang			Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> .	produktivitas dokter dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis.
Purba (2016)	Pengaruh Perilaku Dokter Terhadap Kelengkapan Penulisan Data Rekam Medis pada Resume Pasien Rawat Inap di RSU IPI Medan Tahun 2015	Indonesia	Garuda	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan analisis hubungan. Teknik analisis data yaitu univariat dan bivariat. Analisis menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Ada pengaruh yang signifikan antara perilaku dokter dengan kelengkapan. Hasil perhitungan <i>chi-square</i> diperoleh rhitung (0,680) > rtabel (0,396) dan nilai signifikansi (0,409) > α (0,05). Perilaku dalam penelitian ini meliputi sikap dan pengetahuan.
Ritonga (2016)	Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Ketidaklengkapan Resume Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015	Indonesia	Google Scholar	Metode dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dan menggunakan uji kolerasi <i>chi-square</i> .	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai <i>chi-square</i> sebesar 0,006. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kinerja petugas rekam medis terhadap ketidaklengkapan resume medis. Kinerja dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik umur, pendidikan dan masa kerja.
Sari (2017)	Hubungan Antara Masa Kerja Dokter dengan Kelengkapan Data Rekam Medis di Puskesmas Bringin	Indonesia	Google Scholar	Penelitian ini dilakukan menggunakan survei deskriptif metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Analisis data kuantitatif menggunakan uji hubungan <i>chi-square</i> .	Uji <i>chi-square</i> menunjukkan thitung > ttabel (10,225 > 3,841) dan signifikansi P sebesar 0,006 (P<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan.
Maryati (2014)	Hubungan Antara Karakteristik Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Keluar	Indonesia	Google Scholar	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Terdapat hubungan antara pendidikan dokter dengan kelengkapan resume medis dengan nilai signifikansi 0,047. Ada hubungan pengetahuan dokter dengan resume medis dengan nilai signifikansi adalah 0,008. Koefisien kontingensi 0,707.

Author (Tahun)	Judul	Bahasa	Artikel	Metode Penelitian	Hasil
Sumiati dan Siswati (2015)	Perbandingan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Jaminan BPJS Dan Non BPJS Terhadap Penagihan Biaya di RSUD Kabupaten Karimun Kepulauan Riau	Indonesia	Google Scholar	Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi analitik, menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Analisa data menggunakan uji <i>chi-square</i> dan uji <i>t independent</i> .	Hasil uji menunjukkan nilai $P= 0,041$ (nilai $P> 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa ada perbedaan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap jaminan BPJS dengan non BPJS.
Tahalele dkk. (2016)	Hubungan Antara Faktor Personil Perencanaan Pulang Dengan Kelengkapan Resume Medis Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Maba Kabupaten Halmahera Timur	Indonesia	Google Scholar	Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Faktor personil perencanaan pulang memiliki nilai $P= 0,012$. Terdapat hubungan antara faktor personil perencanaan pulang dengan kelengkapan resume medis. Faktor personil perencanaan pulang ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, perkawinan dan masa kerja.
Utomo (2016)	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2016	Indonesia	Garuda	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Hasil uji menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan kelengkapan resume medis dengan nilai $P = 0,035$, nilai OR 4,333, dan sikap dengan kelengkapan resume medis dengan Nilai OR 5,600 dan nilai $P= 0,14$,

Berdasarkan 14 artikel yang di *review*, 14 artikel tersebut menggunakan metode penelitian yang berbeda tetapi memiliki tujuan yang sama yaitu mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Hasil kajian analisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis diperoleh 10 faktor meliputi: masa kerja, status kepegawaian, pengetahuan, motivasi (adanya penghargaan dan hukuman), supervisi, kepemimpinan, kondisi kerja, pendidikan, cara bayar, serta sikap.

Faktor-faktor yang telah dikaji kemudian dikategorikan berdasarkan unsur manajemen yaitu 7M yaitu *manpower*, *machines*, *methods*, *matherials*, *media*, *motivation* dan *money*. Faktor yang telah diperoleh dari 14 artikel yang di *review* dimasukkan ke dalam unsur yang sesuai yaitu *manpower*, *motivation* dan *media*. Berdasarkan 10 faktor yang diperoleh, terdapat 5 faktor yang termasuk unsur *manpower* yaitu pengetahuan, masa kerja, status kepegawaian, sikap dan Pendidikan. Hal ini sesuai dengan Gasperz (2002) yang menyatakan bahwa *manpower* atau tenaga kerja yaitu yang berkaitan dengan kekurangan dalam pengetahuan, kekurangan dalam ketrampilan dasar yang berkaitan dengan mental dan fisik. Berdasarkan 10 faktor yang diperoleh, terdapat 3 faktor yang termasuk unsur *motivation* yaitu supervisi, kepemimpinan dan motivasi (adanya penghargaan). Supervisi dan adanya penghargaan termasuk unsur *motivation* karena sesuai dengan penelitian Farista dan Karyus (2020) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dokter dalam mengisi resume medis adalah adanya kompensasi (penghargaan) dan supervisi yang ada. Kepemimpinan termasuk ke dalam unsur *motivation*

karena sesuai dengan penelitian Ernawati (2013) munculnya motivasi dokter adanya kebijakan pemimpin sehingga dapat menjadi arahan dalam melakukan tindakan. Berdasarkan 10 faktor yang diperoleh, terdapat 2 faktor yang termasuk unsur *media* yaitu cara bayar dan kondisi kerja. Cara bayar termasuk unsur *media* karena termasuk metode perantara untuk mengganti harga pengobatan sesuai dengan Arsyad (2011) *media* merupakan perantara. Kondisi kerja termasuk unsur *media* karena sesuai dengan Gasperz (2007) berkaitan dengan tempat kerja yang memperhatikan aspek lingkungan kerja yang kondusif dan lampu penerangan. Berikut tabel faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis.

Tabel 2 : Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Resume Medis.

Unsur	Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Resume Medis	Author (Tahun)
<i>Manpower</i>	Pengetahuan	Dewi (2011), Maryati (2014) , Utomo (2016)
	Masa kerja	Naiem dkk. (2013), Chastuti dkk. (2014), Sari (2017), Nurmalasari dan Aryanti (2018)
	Status Kepegawaian	Naiem dkk. (2013), Chastuti dkk. (2014), Nurmalasari dan Aryanti (2018)
	Sikap	Utomo (2016)
	Pendidikan	Maryati (2014)
<i>Motivation</i>	Supervisi	Pratiwi dkk. (2020), Farista dan karyus (2020)
	Kepemimpinan	Paulus dkk. (2019)
	Motivasi	Farista dan Karyus (2020)
<i>Media</i>	Cara bayar	Sumiati dan Siswati (2015)
	Kondisi kerja	Pratiwi dkk. (2020)

Berdasarkan Tabel 2 faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis dibagi menjadi unsur *manpower* meliputi pengetahuan, masa kerja, status kepegawaian, sikap dan pendidikan. Unsur *motivation* meliputi supervisi, kepemimpinan dan adanya penghargaan dan hukuman. Unsur *media* meliputi cara bayar dan kondisi kerja. Sintesis dalam *literature review* ini meliputi: unsur *manpower* yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis, unsur *motivation* yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis serta unsur *media* yang berhubungan kelengkapan resume medis.

3.1 Menganalisis Unsur *Manpower* yang Berhubungan dengan Kelengkapan Resume Medis

3.1.1 Pengetahuan

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 3 artikel yaitu penelitian Dewi (2011), Maryati (2014) dan Utomo (2016) atau sebanyak 21,4 % yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Utomo (2016) dalam artikelnya dengan hasil uji *chi-square* nilai signifikansi 0,035. Dokter yang memiliki pengetahuan baik tentang pentingnya kelengkapan resume medis akan mengisi resume medis lebih lengkap. Artikel penelitian oleh Maryati (2014) dengan hasil *chi-square* signifikansi 0,008. Dewi (2011) dalam artikelnya juga menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan rekam medis dengan hasil nilai P 0,000.

Berdasarkan ketiga artikel yaitu penelitian Dewi (2011), Maryati (2014) dan Utomo (2016), ketiganya menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dokter yang mengisi resume medis dengan kelengkapan resume medis. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dokter tentang pentingnya kelengkapan resume medis, maka dokter tersebut akan semakin paham dan mengerti tentang manfaat pengisian resume medis secara lengkap. Pengetahuan dokter dapat dipengaruhi oleh masa kerja dan pendidikan. Dokter harus mempunyai kemauan yang kuat untuk mengisi resume medis. Kemauan ini dapat diperoleh dari pelatihan. Pelatihan ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dokter terutama dokter baru dan tidak tetap tentang pengisian resume medis agar tidak terjadi kesalahan dan terhindar dari aspek hukum. Berdasarkan

pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan resume medis.

3.1.2 Masa Kerja

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 4 artikel yaitu penelitian Naiem dkk. (2013), Maryati (2014), Chastuti dkk. (2014), serta Nurmalasari dan Aryanti (2018) dengan persentase paling tinggi atau sebanyak 28,5 % yang menyatakan bahwa masa kerja berhubungan dengan kelengkapan resume medis artinya masa kerja adalah faktor utama yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Naiem dkk. (2013) dalam artikelnya dengan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,002. Artikel penelitian oleh Maryati (2014) uji *chi-square* dengan hasil nilai signifikansi 0,030. Chastuti dkk. (2014) dalam artikelnya dengan kategori dokter baru yakni 1 sampai kurang dari 5 tahun dan dokter lama yakni 5 tahun atau lebih. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,001 yang berarti ada hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan resume medis. Artikel penelitian oleh Nurmalasari dan Aryanti (2018) dengan kategori dokter baru yakni masa kerja kurang dari 5 tahun dapat mengisi rekam medis dengan lengkap dan masa kerja lama lebih dari sama dengan 5 tahun. Hasil uji *chi-square* dengan nilai P 0,030. Semakin lama masa kerja seorang petugas dalam hal ini adalah dokter, maka kecakapan dokter tersebut akan lebih baik sehingga dapat mengisi resume lebih lengkap.

Berdasarkan keempat artikel yaitu penelitian Naiem dkk. (2013), Maryati (2014), Chastuti dkk. (2014), serta Nurmalasari dan Aryanti (2018), keempatnya menyatakan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kelengkapan resume medis. Naiem dkk. (2013), Chastuti dkk. (2014), serta Nurmalasari dan Aryanti (2018) mengkategorikan dokter dengan masa kerja baru dengan masa kerja < 5 tahun dan masa kerja lama yakni ≥ 5 tahun, sedangkan Maryati (2014) mengkategorikan masa kerja baru mengkategorikan masa kerja baru yakni < 5 tahun, masa kerja antara 5 – 10 tahun serta masa kerja lama yakni > 10 tahun. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa dokter dengan masa kerja < 5 tahun mengisi resume dengan kelengkapan yang kurang baik sedangkan dokter dengan masa kerja ≥ 5 tahun dapat mengisi resume medis dengan lengkap. Dokter dengan masa kerja baru atau lama harus melengkapi resume medis. Dokter dengan masa kerja baru dapat mengikuti pelatihan untuk menambah pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Werdani (2013) yang menyatakan bahwa meskipun petugas memiliki masa kerja lama, tetap masih memerlukan pelatihan dalam upaya meningkatkan motivasi maupun pengetahuannya. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kelengkapan resume medis.

3.1.3 Status Kepegawaian

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 3 artikel yaitu penelitian Naiem dkk. (2013), Chastuti dkk. (2014) dan Nurmalasari dan Aryanti (2018) atau sebanyak 21,4 % yang menyatakan bahwa status kepegawaian berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Naiem dkk. (2013) dalam artikelnya dengan kategori status kepegawaian PNS dan Non PNS. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,022. Artikel penelitian oleh Chastuti dkk. (2014) dengan kategori status kepegawaian tetap atau PNS dan pegawai tidak tetap. Hasil uji *chi-square* nilai P 0,013. Petugas dengan status kepegawaian PNS lebih tinggi dalam mengisi resume medis dibandingkan dengan petugas dengan status kepegawaian tidak tetap. Nurmalasari dan Aryanti (2018) dalam artikelnya dengan kategori status kepegawaian mitra dan kepegawaian tetap dengan nilai P 0,000. Dokter tidak tetap membagi waktunya dengan fasilitas kesehatan lain sehingga dokter tidak tetap memiliki waktu yang singkat di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan ketiga artikel di atas, ketiganya menyatakan bahwa ada hubungan antara status kepegawaian dengan kelengkapan resume medis. Status kepegawaian merupakan keadaan yang membedakan petugas yang satu dengan yang lain dalam fasilitas kesehatan. Naiem dkk. (2013) mengkategorikan status kepegawaian menjadi PNS dan Non PNS, Chastuti dkk. (2014) mengkategorikan status kepegawaian menjadi pegawai tetap atau PNS dan pegawai tidak tetap, serta Nurmalasari dan Aryanti (2018) dalam artikelnya dengan kategori status kepegawaian mitra atau tidak tetap dan kepegawaian tetap. Status kepegawaian petugas dapat dibagi menjadi 2 yaitu petugas tetap (PNS) dan petugas tidak tetap (mitra atau Non PNS). Dokter dengan status kepegawaian tetap dan tidak tetap memiliki kewajiban untuk mengisi resume medis dengan lengkap. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status kepegawaian dengan kelengkapan resume medis.

3.1.4 Sikap

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian Utomo (2016) atau sebanyak 7,1 % yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan kelengkapan resume

medis. Utomo (2016) dalam artikelnya dengan jumlah 49 dokter dan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikansi 0,014. Sikap dapat dipengaruhi oleh pengetahuan petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian Ritonga (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap juga dapat mempengaruhi perilaku dokter dalam mengisi resume medis (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sesuai dengan penelitian Purba (2016) perilaku itu sendiri dilatar belakangi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan itu sendiri. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan resume medis.

3.1.5 Pendidikan

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian Maryati (2014) atau sebanyak 7,1 % yang menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Maryati (2014) dalam artikelnya yang membagi pendidikan dokter non spesialis dan dokter spesialis menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* nilai signifikansi 0,047. Dokter spesialis menangani perawatan dan pengobatan kondisi yang lebih spesifik dan hanya pada satu bidang tertentu sehingga dokter spesialis mengisi resume medis secara lebih detail dan lengkap. Pendidikan mempunyai hubungan yang erat dengan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Chastuti dkk. (2014) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, pengetahuan juga semakin bertambah. Dokter umum dan dokter spesialis harus melengkapi resume medis pasien karena resume sangat penting untuk proses pengobatan lanjutan baik umum atau spesialis. Hal ini sesuai dengan penelitian Utomo (2016) menyatakan bahwa resume medis yang tidak lengkap ini dapat mengganggu proses pengobatan lanjutan. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan resume medis.

3.2 Menganalisis Unsur *Motivation* yang Berhubungan dengan Kelengkapan Resume Medis

3.2.1 Supervisi

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 2 artikel yaitu penelitian Farista dan Karyus (2020) serta Pratiwi dkk. (2020) atau sebanyak 14,2 % yang menyatakan bahwa supervisi berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Farista dan Karyus (2020) dalam artikelnya menyatakan bahwa supervisi memiliki hubungan yang erat dengan produktivitas kerja dalam hal ini kelengkapan resume medis. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,022. Hal ini sesuai dengan artikel penelitian oleh Pratiwi dkk. (2020) menyatakan bahwa dokter dengan supervisi baik dapat mengisi rekam medis dengan lengkap dengan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,000 yang berarti ada hubungan antara supervisi dengan produktivitas dokter dalam mengisi rekam medis rawat inap.

Berdasarkan artikel dari penelitian Farista dan Karyus (2020) serta Pratiwi dkk. (2020), kedua artikel tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara supervisi (*monitoring* dan evaluasi) dengan kelengkapan resume medis. Supervisi dilakukan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh petugas dalam mengisi resume medis serta memberikan petunjuk atau bantuan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan. Tim supervisi dapat melakukan pengarahan mengenai pengisian resume medis kemudian melakukan kegiatan *monitoring* serta evaluasi terhadap kelengkapan resume medis. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan kelengkapan resume medis.

3.2.2 Kepemimpinan

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian Paulus dkk. (2019) atau sebanyak 7,1 % yang menyatakan bahwa kepemimpinan berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Paulus dkk. (2019) dalam artikelnya menyatakan bahwa kepemimpinan dapat berpengaruh terhadap tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan. Hasil uji *rank spearman* menunjukkan nilai P 0,015. Kepemimpinan yang baik dapat menjadi motivasi bagi para petugas untuk mengisi resume medis dengan lengkap. Salah satu motivasi dokter dalam penerapan kelengkapan penulisan adalah dengan adanya kepemimpinan yang baik dalam mencapai tujuan yaitu kelengkapan resume medis. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepemimpinan dengan kelengkapan resume medis.

3.2.3 Motivasi

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian oleh (Farista dan Karyus, 2020) atau sebanyak 7,1 % yang menyatakan bahwa motivasi berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,029. Berdasarkan artikel penelitian Farista dan Karyus (2020), ada hubungan antara motivasi dengan kelengkapan resume medis. Pengadaan motivasi dapat berupa adanya penghargaan dan hukuman ini sangat berpengaruh terhadap kelengkapan resume medis. Penghargaan dapat berupa uang (insentif) atau barang, misalnya piagam atau berupa kata-kata secara lisan. Hukuman yang dapat diberikan kepada petugas berupa teguran. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurmalarasi dan Aryanti (2018) yang menyarankan untuk pemberian umpan balik kepada para dokter dengan memberikan *reward* dan *punishment* dan penelitian Ritonga (2016) yang menyatakan bahwa diberikan *reward* atau *punishment* kepada dokter atau bidan yang rajin maupun tidak dalam pengisian resume medis, supaya tertib administrasi. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara adanya penghargaan dan hukuman dengan kelengkapan resume medis.

3.3 Menganalisis Unsur *Media* yang Berhubungan dengan Kelengkapan Resume Medis

3.3.1 Cara Bayar

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian Sumiati dan Siswati (2015) atau sebanyak 7,1 %. Cara bayar pasien umumnya dibagi menjadi pasien BPJS dan pasien non BPJS. Sumiati dan Siswati (2015) dalam artikelnya menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kelengkapan resume medis pasien BPJS dan non BPJS. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai P 0,041. Rata-rata kelengkapan resume medis pasien BPJS lebih tinggi dibandingkan dengan pasien non BPJS. Petugas akan lebih lengkap mengisi resume medis pasien BPJS dibandingkan dengan resume medis pasien umum. Hal ini dapat terjadi karena pada pasien BPJS, kelengkapan resume medis menjadi syarat dalam pemberkasan klaim verifikasi pasien rawat inap. Hal ini sesuai dengan penelitian Paulus dkk. (2019) yang menyatakan bahwa hal ini mempengaruhi finansial rumah sakit terkait dengan pembayaran biaya pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS dan untuk mencegahnya terjadinya malpraktek. Resume medis pasien BPJS maupun pasien umum harus diisi dengan lengkap. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara cara bayar dengan kelengkapan resume medis.

3.3.2 Kondisi Kerja

Berdasarkan 14 artikel yang direview, terdapat 1 artikel yaitu penelitian oleh Pratiwi dkk. (2020) atau sebanyak 7,1 % yang menyatakan bahwa kondisi kerja berhubungan dengan kelengkapan resume medis. Pratiwi dkk. (2020) dalam artikelnya kondisi kerja berhubungan dengan produktivitas dokter dalam mengisi dokumen rekam medis rawat inap dengan uji *chi-square* P 0,041. Kondisi kerja petugas yang baik dapat memicu petugas untuk bekerja lebih baik sehingga produktivitas kerja dapat dicapai secara maksimal dalam hal ini adalah lingkungan kerja langsung (meja dan kursi) dan lingkungan kerja lain yaitu penerangan dan kebisingan. Pengadaan alat berupa meja dan kursi khusus untuk pengisian rekam medis bagi dokter merupakan salah satu hal penting karena dokter akan lebih fokus mengisi rekam medis pada satu tempat dan tidak menjadi satu dengan pekerjaan dokter yang lain.

Tingkat pencahayaan rata-rata yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 untuk ruang pemeriksaan umum, pendaftaran dan rekam medik adalah 200 Lux. Dokter membutuhkan konsentrasi dalam pengisian resume medis. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 1999, nilai ambang batas bising di tempat kerja sebesar 85 dBA. Kebisingan dapat mengganggu konsentrasi pemusatan pikiran terhadap pekerjaan petugas. Pimpinan harus melakukan evaluasi terhadap kondisi kerja yang berkaitan dengan resume medis meliputi meja dan kursi khusus untuk mengisi rekam medis, penerangan dan kebisingan pada ruangan untuk bekerja. Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi kerja dengan kelengkapan resume medis.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil *literature review* terkait faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis, diperoleh kesimpulan bahwa masa kerja (28,5%) adalah faktor utama yang

berhubungan dengan kelengkapan resume medis, masa kerja yang lama dapat membuat petugas lebih cakap dalam mengisi resume medis. Faktor pengetahuan (21,4%), pengetahuan petugas yang baik dapat mengisi resume medis dengan lengkap. Faktor status kepegawaian (21,4%), status kepegawaian PNS memiliki tanggung jawab untuk menjaga nama baik tempat kerjanya sehingga dapat mengisi resume medis dengan lengkap. Faktor supervisi (14,2%), supervisi yang berkaitan dengan *monitoring* dan evaluasi yang baik dapat memotivasi petugas untuk mengisi resume dengan lengkap.

Faktor sikap (7,1%), petugas yang mempunyai sikap baik akan lebih lengkap dalam mengisi resume medis. Faktor pendidikan (7,1%), pendidikan dokter yang lebih tinggi dapat memberikan pelayanan lebih baik kepada pasien dengan lebih memperhatikan mutu pelayanan. Faktor kepemimpinan (7,1%), kepemimpinan yang baik dapat memotivasi petugas untuk mengisi resume dengan lengkap. Faktor adanya penghargaan dan hukuman (7,1%), adanya penghargaan dan hukuman membuat petugas lebih lengkap dalam mengisi resume medis. Faktor kondisi kerja (7,1%), kondisi kerja yang baik membuat petugas mengisi resume lebih lengkap.

4.2 Saran

- a. Disarankan kepada pimpinan fasilitas kesehatan untuk mengadakan pelatihan. Pelatihan ini diikuti oleh semua dokter terutama bagi dokter dengan masa kerja baru karena masa kerja merupakan faktor utama yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis, dokter dengan pengetahuan tentang pentingnya kelengkapan resume medis yang kurang baik dan status kepegawaian tidak tetap karena pengetahuan dan status kepegawaian adalah faktor tinggi lainnya yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis.
- b. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian terkait dengan artikel faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis terbitan tahun 2021 dan seterusnya.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu secara substansi maupun finansial sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Chastuti, F. Z., Widjaya, L., & Anggraini, M. (2014). *Analisa Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Labupaten Tangerang*. 2. *Global Health Science* 3(4): 339–45
- Deharja, A., Putri, F., & Ikawangi, L. O. N. (2017). *Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman* ISSN : 2354-5852. 5(2), 106–115.
- Dewi, W. K. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan Dokter Tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Dokter yang Bertugas di Bangsal Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 1-31 Agustus 2010*. Eprints Diponegoro University.
- Farista, A. D., & Karyus, A. (2020). *Hubungan Motivasi dan Supervisi Terhadap Kelengkapan Pengisian Resume Medis oleh Dokter*. 10(3), 429–442.
- Irmawan, I., Widiarta, A., & Hidayatullah, R., (2016). *Review The Completeness And Accuracy Of Resume Charging Medical Inpatients At Lungs Room In Public Service Agency Region General Hospital Ratu Zalecha Martapura 2012* 1. IV(1).
- Maryati, W. (2014). *Hubungan Antara Karakteristik Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Keluar*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v2i2.20>.

-
- Mirfat, Sayyidah, Andadari, N., and Indah, Y. N. N. (2017). *Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Di RS X Kabupaten Kediri*. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 6(2): 174–86.
- Naiem, M. F., Indar, I., & Indar, I. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar*. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan* 2(2), 10–18.
- Notoatmodjo, S., (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Ranika Cipta.
- Nurhaidah, N., Harijanto, T., & Djauhari, T. (2016). *Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 258–264. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.4>
- Nurmalasari, Y., & Aryanti, W. (2018). *Analisis Faktor Ketenagaan yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis pada Pasien Rawat Inap di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018*. 4, 271–277.
- Paulus, A. A., Dharmawan, Y., & Agusshyana, F. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 7, 395–403.
- Pratiwi, D. S., Jati, S. P., & Nandini, N. (2020). *Hubungan Supervisi, Kondisi Kerja dan Penghasilan dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis di Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 128–134.
- Purba, E. (2016). *Pengaruh Perilaku Dokter Terhadap Kelengkapan Penulisan Data Rekam Medis pada Resume Pasien Rawat Inap di RSU IPI Medan Tahun 2015*. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan* 1(1), 70–74.
- Rendarti, R. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit*. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 59–65.
- Ritonga, Z. A. (2016). *Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Ketidaklengkapan Resume Medis di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015*. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*.
- Sari, D. P. (2017). *Hubungan Antara Masa Kerja Dokter dengan Kelengkapan Data Rekam Medis di Puskesmas Bringin*. 7(2), 2016–2018.
- Sumiati, S., & Siswati, S. (2015). *Perbandingan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Jaminan BPJS Dan Non BPJS Terhadap Penagihan Biaya di RSUD Kabupaten Karimun Kepulauan Riau*. *Indonesian of Health Information*.
- Utomo, A. E. N. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2016*. *Jurnal Indonesian of Health Information Management (INOHIM)*, 4(2), 63–69.
- Werdani, K. E. (2013). *Perbandingan Pengetahuan Petugas dan Pencapaian Standar Pengolahan Rekam Medis Sebelum dan Sesudah Pelatihan di RSUD Kabupaten Pacitan*. *Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret*.