

Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pada Resume Medis Di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan

Rani Octalia Sari^{1*}, Aries Widiyoko²

^{1,2}Politeknik Indonusa Surakarta

Alamat: Jl. K.H Samanhudi No.31, Bumi, Kec. Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah

Corresponding: 24.rani.octaliasari@poltekindonusa.ac.id

Abstract: The medical resume is a summary of a patient's treatment history that plays a crucial role in the completeness of medical records, continuity of care, insurance claims, and administrative compliance. Incomplete medical resumes can negatively affect the quality of healthcare services and create administrative barriers. A preliminary study at RSUD Siti Fatimah revealed that during January–October 2024, 75% of medical resumes were incomplete, particularly in patient identity, diagnosis, and authentication. This study aimed to analyze the factors contributing to incomplete medical resumes. A descriptive qualitative approach was employed, using purposive sampling for subjects and simple random sampling for objects. The subjects consisted of three attending physicians (DPJP), while the objects comprised 100 inpatient medical resumes from January 2024 to March 2025. The findings indicate that the man factor contributed to incompleteness, with 67% of physicians demonstrating adequate knowledge, skills, and discipline, while 33% remained negligent in completing medical resumes. The method factor was related to the absence of standard operating procedures (SOP) and specific policies for medical resume completion. The machine factor involved inadequate computer infrastructure, including network disruptions and system errors. Meanwhile, the material factor was not considered a barrier since the form design was easy to understand. Observations showed that 37% of medical resumes were incomplete, primarily in patient identity, diagnosis, and signatures.

Keywords: Medical Resume, Incompleteness, Medical Records, Hospital, 4M Factors

Abstrak: Resume medis merupakan ringkasan riwayat perawatan pasien yang memiliki peran penting dalam kelengkapan rekam medis, kontinuitas pelayanan, klaim asuransi, serta pemenuhan aspek administrasi. Ketidaklengkapan resume medis dapat berdampak pada mutu layanan kesehatan dan menimbulkan hambatan administratif. Studi pendahuluan di RSUD Siti Fatimah menunjukkan bahwa pada periode Januari–Oktober 2024 terdapat 75% resume medis tidak lengkap, terutama pada bagian identitas pasien, diagnosis, dan autentikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan resume medis. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik purposive sampling untuk subjek dan simple random sampling untuk objek penelitian. Subjek penelitian terdiri atas tiga dokter penanggung jawab pasien (DPJP), sedangkan objek penelitian meliputi 100 resume medis rawat inap periode Januari 2024–Maret 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *man* berkontribusi terhadap ketidaklengkapan, di mana 67% DPJP telah memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kedisiplinan, namun 33% masih lalai dalam pengisian. Faktor *method* terkait ketiadaan SOP dan kebijakan khusus pengisian resume medis. Faktor *machine* meliputi keterbatasan infrastruktur komputer, seperti gangguan jaringan dan error sistem. Faktor *material* dinilai tidak menjadi hambatan karena format formulir mudah dipahami. Dari hasil observasi, 37% resume medis tidak lengkap, terutama pada bagian identitas, diagnosis, dan tanda tangan.

Kata Kunci: Resume Medis, Ketidaklengkapan, Rekam Medis, Rumah Sakit, Faktor 4M

1. LATAR BELAKANG

Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan, baik secara global maupun nasional, mendorong perhatian yang lebih besar terhadap industri jasa pelayanan kesehatan. Kondisi ini menuntut rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan untuk senantiasa meningkatkan mutu layanan secara menyeluruh, termasuk aspek pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya merupakan

tuntutan sistem, tetapi juga menjadi kebutuhan mendasar masyarakat untuk memperoleh layanan yang aman, efektif, dan bermutu (Langi et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi utama dalam menyediakan pelayanan komprehensif, baik kuratif maupun preventif. Sejalan dengan hal tersebut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mendefinisikan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga paliatif. Dengan demikian, rumah sakit memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan dituntut memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan (Nengsih & Afrita, 2025; Nurjayanti & Novratilova, 2025)

Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah penyelenggaraan rekam medis yang tertib dan lengkap. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan. Rekam medis yang lengkap harus diisi dalam waktu kurang dari 24 jam setelah pasien selesai mendapat pelayanan, meliputi identitas, anamnesis, rencana dan pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, serta resume medis. Resume medis sendiri merupakan ringkasan riwayat perawatan yang memuat informasi penting mengenai diagnosis, tindakan, kondisi pasien saat pulang, dan rencana tindak lanjut (Kemenkes RI, 2023; Ikhtiar et al., 2023)

Kelengkapan resume medis memiliki implikasi penting. Pengisian yang tidak lengkap dapat menimbulkan permasalahan serius, seperti hambatan dalam proses klaim asuransi, kendala tertib administrasi, hingga masalah hukum (Sucipto et al., 2022). Berbagai penelitian menunjukkan masih tingginya tingkat ketidaklengkapan resume medis, misalnya pada identifikasi pasien, laporan penting, maupun autentikasi (Sawondari et al., 2021; Saragih et al., 2024). Faktor penyebabnya antara lain tidak adanya SOP, kurangnya pemahaman tenaga kesehatan, serta rendahnya kedisiplinan dalam pengisian dokumen (Saputra & Setiawan, 2020).

Studi pendahuluan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan masih tingginya angka ketidaklengkapan resume medis. Pada periode Januari–Oktober 2024, rata-rata 75% resume medis tidak lengkap, khususnya pada bagian identitas pasien, diagnosis, tanda tangan dokter, dan pasien. Observasi pada 20 resume medis periode Desember 2024–Januari 2025 memperlihatkan ketidaklengkapan signifikan pada tanda tangan pasien (60%), diagnosis (35%), hingga beberapa resume yang tidak terisi sama sekali.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor

penyebab ketidaklengkapan resume medis dengan mengacu pada teori manajemen Harington Emerson yang meliputi faktor *Man, Method, Machine, dan Material*. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai penyebab permasalahan serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu rekam medis sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (KEPMENKES No. 129/Menkes/SK/2008).

Ketidaklengkapan dan ketidakkonsistensian dalam pengisian formulir resume medis menjadi salah satu faktor dalam ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yang dapat mempengaruhi nilai indikator mutu rekam medis. Sehubungan dengan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor ketidaklengkapan resume medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Ruang Rekam Medis RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan, beralamat di Jl. Kolonel H. Barlian, Suka Bangun, Kec. Sukarami, Kota Palembang, pada periode Desember 2024 hingga Juli 2025. Subjek penelitian ditentukan dengan teknik purposive sampling menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan relevansi data. Populasi subjek adalah 85 dokter penanggung jawab pasien (DPJP), dengan sampel sebanyak tiga dokter spesialis yang dipilih melalui teknik expert sampling. Kriteria inklusi meliputi DPJP dengan masa kerja ≥ 1 tahun, terlibat dalam pengisian resume medis, dan bersedia mengikuti informed consent, sedangkan kriteria eksklusi mencakup dokter umum, residen, atau DPJP dengan masa kerja ≤ 1 tahun, serta yang tidak terlibat atau menolak berpartisipasi.

Objek penelitian adalah resume medis rawat inap periode Januari–Desember 2024 hingga Januari–Maret 2025 dengan populasi 14.923 dokumen. Sampel objek ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 100 resume medis yang dianalisis. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling, dengan kriteria inklusi berupa resume medis yang memiliki ≥ 1 ketidaklengkapan, sementara resume lengkap serta periode di luar waktu penelitian dikecualikan.

Instrumen penelitian meliputi checklist observasi, pedoman wawancara, alat tulis, buku catatan, dan perekam suara. Checklist digunakan untuk menilai kelengkapan dokumen rekam medis, sedangkan wawancara dilakukan terhadap tiga DPJP guna menggali informasi mendalam terkait faktor penyebab ketidaklengkapan. Dokumentasi berupa SOP, laporan, dan berkas rekam medis juga digunakan sebagai sumber data tambahan.

Data dikumpulkan melalui tiga teknik, yaitu observasi langsung pada dokumen, wawancara mendalam dengan responden, serta studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan mengikuti model Miles dan Huberman yang meliputi tiga tahap, yaitu reduksi data (menyaring dan memilih informasi penting), penyajian data (dalam bentuk uraian naratif dan tabel), serta penarikan kesimpulan. Hasil analisis kemudian diverifikasi secara berkesinambungan agar kredibel dan sesuai dengan tujuan penelitian. Dengan metodologi ini, penelitian diharapkan dapat menghasilkan temuan yang valid, dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, serta berkontribusi dalam peningkatan mutu rekam medis di rumah sakit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisa Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Faktor *Man* di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Berikut adalah hasil wawancara pada petugas, dituangkan pada tabel :

Tabel 1 Jumlah informan dari Faktor *Man* pada aspek Pengetahuan

Variabel	Kriteria	Informan	Kategori	%
Pengetahuan	Baik	2	1	67
	Tidak Baik	1	2	33
Kedisiplinan	Baik	2	1	67
	Tidak Baik	1	2	33
Ketrampilan	Baik	2	1	67
	Tidak Baik	1	2	33
Kelalaian	Baik	2	1	67
	Tidak Baik	1	2	33

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa faktor pengetahuan, kedisiplinan, keterampilan, dan kelalaian dari 3 informan (DPJP) masih berkontribusi terhadap ketidaklengkapan resume medis. Dari aspek pengetahuan, sebanyak 2 orang (67%) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 1 orang (33%) masih kurang baik. Pada aspek kedisiplinan, 2 orang (67%) menunjukkan kedisiplinan baik dan 1 orang (33%) kurang disiplin. Begitu pula pada aspek keterampilan, 2 orang (67%) memiliki keterampilan baik, sedangkan 1 orang (33%) belum optimal. Sementara itu, pada aspek kelalaian, 2 orang (67%) tergolong baik dalam menghindari kelalaian, namun 1 orang (33%) masih menunjukkan kelalaian. Kondisi ini menunjukkan bahwa keempat aspek tersebut belum sepenuhnya berjalan optimal, sehingga menjadi salah satu penyebab resume medis belum mencapai tingkat kelengkapan 100%.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, faktor man yang meliputi pengetahuan, kedisiplinan, keterampilan, dan kelalaian pada dokter penanggung jawab pasien (DPJP) di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan masih

terdapat permasalahan yang memengaruhi kelengkapan resume medis. Dari aspek pengetahuan, sebagian besar DPJP sudah memahami pentingnya resume medis beserta item yang harus diisi, dengan 2 DPJP (67%) memiliki pengetahuan baik dan 1 DPJP (33%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran pentingnya kelengkapan resume medis, namun masih terdapat DPJP yang belum memahami secara menyeluruh dan belum pernah mengikuti pelatihan terkait, sehingga berpotensi menyebabkan ketidaklengkapan pengisian serta menambah beban kerja petugas assembling.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yulianty (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan petugas yang baik (60%) berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian resume medis. Dari aspek kedisiplinan, terdapat 2 DPJP (67%) yang disiplin dalam pengisian resume medis, sementara 1 DPJP (33%) masih kurang disiplin, khususnya dalam ketepatan waktu pengisian setelah pasien pulang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yulianty (2023) yang menunjukkan bahwa banyak petugas tidak disiplin karena kesibukan memberikan layanan pasien, termasuk praktik di poliklinik rawat jalan, sehingga resume medis belum lengkap dalam waktu 2x24 jam dan berdampak pada klaim asuransi maupun mutu rumah sakit. Dari aspek keterampilan, 2 DPJP (67%) dinilai terampil dalam mengisi resume medis, namun 1 DPJP (33%) masih kurang terampil, yang terlihat dari pengisian resume medis yang belum sepenuhnya lengkap dan jelas. Sedangkan pada aspek kelalaian, 2 DPJP (67%) dinilai tidak lalai, namun 1 DPJP (33%) masih lalai, ditunjukkan dengan adanya kolom penting yang tidak terisi, seperti identitas, diagnosis, tanda tangan dokter, dan tanda tangan pasien. Hasil ini konsisten dengan penelitian Erawantini, Agustin, dan Nuraini (2022) yang menegaskan bahwa kelalaian dan ketidaktepatan petugas dapat menyebabkan ketidaklengkapan resume medis. Dengan demikian, aspek man merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap ketidaklengkapan resume medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

b. Analisa Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Faktor *Method* di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Metode merupakan sistem kerja terstruktur yang digunakan untuk mengoptimalkan suatu proses. Menurut Nasution (2016), metode adalah prosedur standar yang terdokumentasi untuk mengurangi variasi proses serta meningkatkan konsistensi kualitas. Dalam konteks rekam medis, metode mengacu pada prosedur atau sistem yang digunakan dalam pengisian rekam medis, di mana setiap pengisian harus

mengikuti standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki SOP sebagai pedoman dalam pengisian rekam medis. SOP sendiri merupakan bagian dari sistem manajemen mutu yang mendokumentasikan proses-proses kritis guna memastikan konsistensi output serta kepatuhan terhadap regulasi (ISO 9001:2015).

Tujuan utama SOP antara lain menjamin konsistensi dan standar kualitas, meningkatkan efisiensi dan produktivitas, meminimalkan kesalahan manusia (human error), memudahkan pelatihan dan delegasi tugas, meningkatkan akuntabilitas dan kepatuhan, menjaga keamanan dan keselamatan, mempermudah pengawasan serta evaluasi, dan mendukung standarisasi internasional. Dalam penelitian ini, aspek metode ditelaah melalui keberadaan SOP pengisian resume medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Namun, hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut belum memiliki SOP terkait pengisian resume medis. Selain SOP, aspek metode juga mencakup kebijakan. Kebijakan didefinisikan sebagai keputusan yang dibuat oleh pihak berwenang untuk mencapai tujuan tertentu (Wahab, 2008), sedangkan menurut Thomas (2013), kebijakan adalah pilihan pemerintah untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu tindakan. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan juga belum terdapat kebijakan khusus mengenai pengisian resume medis.

Berdasarkan hasil wawancara dan *checklist* mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) resume medis dan kebijakan resume medis bisa ditarik kesimpulan dalam tabel :

Tabel 2. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Faktor *Methode*

Variabel	Kriteria	Keterangan	Kategori
<i>Methode</i> (SOP dan Kebijakan)	Ada	Tidak ada	2
	Tidak Ada	Tidak ada	2

Berdasarkan tabel 2 dan hasil wawancara diatas, diketahui bahwa SOP dan kebijakan terkait resume medis di RSUD Siti Fatimah Prov.Sumatera Selatan tidak ada.

Berdasarkan temuan dari wawancara dan checklist, diketahui bahwa RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan belum memiliki SOP maupun kebijakan khusus terkait pengisian resume medis. Ketidakhadiran SOP ini menunjukkan lemahnya kerangka sistematis yang mengatur proses pengisian dokumen rekam medis secara konsisten dan akuntabel. Tanpa pedoman tertulis yang jelas, setiap dokter penanggung jawab pasien

(DPJP) cenderung menggunakan interpretasi sendiri dalam pengisian, yang berpotensi menyebabkan variasi kualitas dan ketidaklengkapan dokumen.

Ketiadaan SOP yang spesifik dapat memengaruhi pengetahuan dan kesadaran DPJP dalam mengisi resume medis. Dalam penelitian tentang dokumentasi klinik, Ebbers et al. (2022) menunjukkan bahwa penggunaan format yang terstruktur dan distandarisasi mampu meningkatkan kualitas catatan medis secara signifikan dibandingkan dokumentasi yang tidak terstruktur (Ebbers et al., 2022). Tanpa SOP, penggunaan format bebas atau variasi bebas meningkatkan risiko elemen penting tertinggal. Selain itu, penelitian di rumah sakit Indonesia menunjukkan bahwa optimalisasi SOP terkait layanan kesehatan mampu meningkatkan mutu layanan, menurunkan kesalahan prosedural, dan memperkuat kepatuhan petugas terhadap standar internal (Ardha et al., 2025). Dengan demikian, tidak adanya SOP dapat menjadi hambatan nyata dalam memastikan kelengkapan resume medis (Meisari et al., 2024).

Kebijakan institusional juga berperan penting dalam mendukung keberlangsungan SOP tersebut. Menurut prinsip manajemen mutu, kebijakan yang konsisten dan ditegakkan melekat pada struktur organisasi agar kepatuhan dapat dipastikan. Dalam penelitian di RS di Jakarta, Novianita Rulandari (2023) menemukan bahwa SOP, kompetensi tenaga medis, dan kualitas layanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sehingga keberadaan SOP menjadi bagian tak terpisahkan dari upaya peningkatan mutu rumah sakit. Tanpa kebijakan yang mendukung, SOP yang “ada di atas kertas” mungkin tidak digunakan secara konsisten oleh petugas di lapangan (Rulandari, 2023).

Dengan demikian, temuan penelitian ini mendukung anggapan bahwa ketiadaan SOP dan kebijakan merupakan faktor *method* yang mendasari ketidaklengkapan resume medis di RSUD Siti Fatimah. Ke depan, perumusan SOP yang jelas, disosialisasikan, dan diawasi bersama kebijakan institusional yang tegas perlu dilakukan sebagai intervensi utama agar proses pengisian resume medis menjadi seragam, terstruktur, dan mampu menjamin kelengkapan 100 %.

c. Analisa Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasar Pada Faktor *Machine* di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Machine (Mesin) menurut Groover (2020) adalah peralatan mekanis atau otomatis yang diterapkan guna merubah bahan baku jadi produk jadi, dengan bantuan tenaga manusia atau komputer. mengacu pada peralatan atau teknologi yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis. Berdasarkan permenkes no 24 tahun 2022 fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem rekam medis elektronik harus memastikan bahwa

sistem tersebut memenuhi standar keamanan dan integritas data, sistem garus *user-friendly* dan dapat diakses dengan mudah oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan bisa diketahui dalam tabel :

Tabel 3. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasar Pada Faktor *Machine*

Variabel	Kriteria	Keterangan	Kategori
<i>Machine</i> (Komputer)	Memadai	Memadai untuk komputer	1
	Tidak Memadai	Tidak memadai untuk komputer yang sudah lama	2

Berdasarkan tabel dan hasil wawancara diatas, diketahui bahwa *machine* (komputer) yang ada di RSUD Siti Fatimah belum sepenuhnya memadai karena ada beberapa komputer yang sudah lama, dan menghambat dalam pekerjaan, khususnya DPJP yang bertugas dalam pengisian resume medis.

Dalam penelitian di RSUD Siti Fatimah, faktor *Machine* termasuk sarana dan prasarana TI seperti komputer dan jaringan teridentifikasi sebagai penyebab signifikan ketidaklengkapan resume medis. Berdasarkan wawancara dan observasi, komputer yang tersedia sering mengalami gangguan jaringan, eror, respon lamban (lemot), dan perangkat yang sudah tua dengan pemeliharaan yang kurang baik. Kondisi ini memperlambat proses input data oleh dokter DPJP ketika pasien pulang atau ketika resume harus segera diisi. Karena prasarana yang kurang memadai, sering terjadi penundaan atau pengisian yang tidak lengkap karena petugas memilih menunda pengisian daripada mengerjakannya di keadaan sistem yang bermasalah.

Temuan ini sejalan dengan literatur internasional yang menyebutkan bahwa kualitas dan ketersediaan infrastruktur komputer berpengaruh besar terhadap kelengkapan dan akurasi catatan medis elektronik. Misalnya penelitian Senja et al., (2024) menunjukkan bahwa ketika ringkasan medis elektronik lebih lengkap, kualitas keseluruhan berkas rekam medis ikut meningkat secara signifikan. Penelitian (Aisyah et al., 2024) menemukan bahwa gangguan perangkat keras (PC) dan jaringan sangat memengaruhi ketepatan waktu pelaporan data dan kelengkapan data di fasilitas primer, terutama ketika koneksi internet atau penyimpanan lokal tidak memadai.

Penelitian lain memperlihatkan bahwa sistem rekam medis elektronik (Electronic Medical Records, EMR) yang memiliki antarmuka (interface) stabil dan hardware pendukung yang memadai menghasilkan peningkatan kelengkapan data serta mengurangi risiko hilangnya data penting seperti diagnosa, tindakan, dan hasil pemeriksaan. Dalam studi yang dilakukan di satu rumah sakit di Iran, setelah

implementasi EMR yang disertai pelatihan dan perbaikan infrastruktur, ditemukan bahwa persentase kelengkapan dokumen pulang pasien meningkat signifikan dibandingkan sebelum penggunaan sistem tersebut (Torab-Miandoab et al., 2025). Sebaliknya, kekurangan teknis seperti lag, error, sistem crash, atau perangkat yang ketinggalan zaman sering disebut sebagai hambatan dalam penelitian-penelitian terkait dokumentasi klinis (Hamilton et al., 2003).

Kondisi di RSUD Siti Fatimah memperlihatkan bahwa meskipun desain resume medis dan pemahaman aspek-man telah diperhatikan, namun faktor *Machine* menjadi bottleneck (titik lemah) yang menghambat pencapaian kelengkapan 100 %. Keterlambatan dalam pengisian atau kolom-kolom yang dibiarkan kosong bukan semata karena kurangnya pengetahuan atau kedisiplinan, tetapi juga sering dikarenakan sistem TI yang tidak mendukung komputer yang lambat, jaringan tidak stabil, eror yang tidak segera ditangani, serta pemeliharaan hardware yang kurang rutin. Hal ini memperburuk beban kerja petugas dan dapat menyebabkan frustrasi atau penundaan.

Sebagai rekomendasi praktis, penting bagi manajemen rumah sakit untuk segera memperbaiki dan memodernisasi infrastruktur TI, termasuk memastikan komputer yang digunakan memiliki spesifikasi memadai, jaringan yang stabil, serta adanya dukungan teknis (IT support) untuk menjaga perangkat tetap operasional. Pelatihan petugas juga perlu disertai panduan tentang penggunaan sistem jika terjadi gangguan.

d. Analisa Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Faktor *Material* di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Material merupakan bahan mentah atau komponen yang diolah menjadi produk. Menurut Stevenson (2018) Material merupakan kualitas material menentukan kualitas akhir produk dan kelancaran rantai pokok. Material mengacu pada sarana serta prasarana yang diterapkan dalam mengisi rekam medis. Fasilitas kesehatan wajib menyediakan formulir rekam medis lengkap dan memadai. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Faktor *Material*

Variabel	Kriteria	Keterangan	Kategori
<i>Material</i> (Resume Medis)	Mudah	Mudah	1
	Sulit	Mudah	1

Berdasarkan tabel dan hasil wawancara diatas, diketahui bahwa *Material* (Bahan) di RSUD Siti mudah dipahami.

Faktor *Material* berkaitan erat dengan ketersediaan bahan, format, maupun desain formulir yang digunakan dalam pengisian resume medis, baik yang berbentuk cetak maupun elektronik. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan, diketahui bahwa formulir resume medis sudah dirancang cukup sederhana dan mudah dipahami oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Hal ini menunjukkan bahwa dari aspek desain, faktor *Material* tidak menjadi kendala utama dalam proses pengisian resume medis. Desain formulir yang jelas dan sistematis akan membantu tenaga medis dalam melakukan dokumentasi dengan lebih cepat dan akurat.

Selain desain formulir, ketersediaan alat dan bahan di ruang rekam medis juga berperan penting dalam mendukung kelengkapan pengisian resume medis. Formulir yang tersedia dalam jumlah cukup, tersusun dengan baik, serta mudah diakses menjadi salah satu aspek material yang memengaruhi kepatuhan tenaga medis. Menurut penelitian Weiskopf dan Weng (2013), *completeness* dalam rekam medis dapat dipengaruhi oleh faktor teknis, termasuk desain dan ketersediaan instrumen dokumentasi yang tepat. Dengan demikian, faktor material menjadi salah satu fondasi penting dalam sistem manajemen informasi medis(Weiskopf et al., 2013).

Namun demikian, meskipun formulir sudah mudah dipahami, permasalahan lain dapat timbul apabila bahan atau alat pendukung tidak terkelola dengan baik. Misalnya, jika formulir cetak sering kehabisan atau penyimpanan formulir tidak tertata, hal ini bisa menyebabkan keterlambatan dalam pengisian resume medis. Penelitian Liu et al., (2020) menegaskan bahwa ketersediaan instrumen yang tepat, baik manual maupun elektronik, sangat berhubungan dengan kelengkapan data rekam medis. Artinya, aspek material bukan hanya tentang desain, tetapi juga tentang manajemen ketersediaannya(Arisjulyanto & Hikmatushaliha, 2018).

Pada sisi lain, dalam konteks digitalisasi rekam medis, faktor material mencakup sistem elektronik yang digunakan. Resume medis elektronik harus memiliki *user interface* yang intuitif sehingga dapat dipahami dengan mudah oleh DPJP. Hong et al., (2015) melaporkan bahwa meskipun sistem EMR telah diterapkan di banyak rumah sakit, masih terdapat masalah pada aspek kelengkapan akibat desain sistem yang kurang ramah pengguna. Optimalisasi desain baik pada formulir cetak maupun elektronik harus menjadi perhatian untuk meningkatkan kualitas dokumentasi medis.

Dengan demikian, faktor *Material* memiliki kontribusi penting terhadap kelengkapan pengisian resume medis di RSUD Siti Fatimah. Desain formulir yang baik, ketersediaan bahan yang memadai, serta sistem elektronik yang user-friendly merupakan elemen yang harus dijaga secara konsisten. Apabila faktor material ini dikelola dengan baik, maka proses pengisian resume medis akan lebih efektif, sehingga dapat mendukung kelengkapan dokumen rekam medis secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan temuan Sayyid (2023) yang menunjukkan bahwa faktor pendukung berupa kelengkapan formulir dan aksesibilitas instrumen medis berperan penting dalam keterisian rekam medis pasien

e. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan

Hasil observasi ketidaklengkapan pengisian resume medis di RSUD Siti Fatimah Prov. Sumatera Selatan dalam penelitian ini dilaksanakan observasi langsung, yakni dengan mengalisa sampel resume medis sebanyak 100 formulir resume medis. Berikut hasil analisis berdasarkan sampel 100 resume medis yaitu:

Tabel 5 Hasil Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis

Variabel	Kriteria	Kategori	Resume Medis	%
Ketidaklengkapan Resume Medis	Lengkap	1	63	63
	Tidak Lengkap	2	37	37

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa angka ketidaklengkapan resume medis dari 100 resume medis yang diambil, terdapat 63 resume yang lengkap (63%) dan 37 resume medis yang tidak lengkap (37%). Ketidaklengkapan pada resume medis ini ada pada bagian diagnosa, tanda tangan pasien maupun tanda tangan dokter, anamnesa dan identitas. Hal ini belum memenuhi dengan standar pelayanan minimal pada kelengkapan yaitu 100%.

Hasil observasi pada 100 resume medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan resume medis masih belum memenuhi standar yang ditetapkan. Dari total dokumen yang diperiksa, hanya 63% yang dinyatakan lengkap, sementara 37% sisanya tidak lengkap. Angka ini menunjukkan masih adanya kesenjangan yang cukup besar terhadap standar ideal, di mana resume medis seharusnya terisi penuh untuk menjamin mutu rekam medis dan keberlangsungan pelayanan kesehatan. Ketidaklengkapan ini berimplikasi serius terhadap kualitas data pasien serta proses administrasi rumah sakit.

Ketidaklengkapan terutama ditemukan pada kolom identitas pasien, diagnosis, serta tanda tangan dokter maupun pasien. Padahal, ketiga aspek tersebut merupakan komponen penting dalam resume medis, baik dari sisi administratif maupun klinis. Identitas yang tidak terisi lengkap dapat menimbulkan kesalahan identifikasi pasien, diagnosis yang tidak terdokumentasi dengan baik dapat mengganggu kesinambungan perawatan, sementara tanda tangan dokter maupun pasien berfungsi sebagai bukti legal formal. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2022) menegaskan bahwa kelalaian petugas dalam mengisi bagian-bagian penting resume medis menjadi salah satu faktor dominan penyebab ketidaklengkapan

Selain faktor kelalaian, kurangnya pemahaman tenaga medis mengenai pentingnya kelengkapan resume medis turut berkontribusi. Penelitian Bintariyati et al., (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas kesehatan yang baik berbanding lurus dengan kelengkapan pengisian resume medis, di mana pengetahuan yang kurang menyebabkan pengisian sering terabaikan atau tidak sesuai standar. Kondisi serupa juga terlihat di RSUD Siti Fatimah, di mana sebagian DPJP tidak mengisi resume medis secara menyeluruh karena keterbatasan waktu, beban kerja tinggi, maupun belum adanya pelatihan khusus terkait pengisian resume medis (Ningtyas et al., 2021).

Kelengkapan resume medis juga sangat berpengaruh terhadap aspek klaim pembiayaan, khususnya pada layanan yang menggunakan sistem INA-CBGs. Menurut penelitian Nur et al., (2024) resume medis yang tidak lengkap dapat memperlambat proses verifikasi klaim BPJS, bahkan berpotensi menyebabkan klaim ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ketidaklengkapan resume medis bukan hanya berdampak pada aspek klinis, tetapi juga finansial rumah sakit. Oleh karena itu, kelengkapan resume medis menjadi indikator mutu yang penting dan harus dijaga konsistensinya (Kundari et al., 2025).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan perlunya perbaikan berkelanjutan dalam pengelolaan resume medis di RSUD Siti Fatimah. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan tenaga medis, penerapan pengawasan yang lebih ketat, serta penyusunan standar operasional prosedur (SOP) khusus terkait pengisian resume medis. Penelitian Syahputri et al., (2024) menunjukkan bahwa penerapan SOP dan audit berkala dapat meningkatkan kelengkapan rekam medis, sehingga intervensi manajerial dan edukatif sangat diperlukan untuk memastikan kelengkapan resume medis mencapai standar yang

diharapkan.(Khairunnisa, 2023).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan, diperoleh beberapa kesimpulan. Analisis faktor ketidaklengkapan resume medis berdasarkan faktor man menunjukkan bahwa dari empat aspek yang diteliti, yaitu pengetahuan, kedisiplinan, keterampilan, dan kelalaian, masih terdapat dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang belum melaksanakan pengisian dengan baik. Dari hasil wawancara dan observasi terhadap tiga informan, hanya dua orang (67%) DPJP yang dinilai baik, sedangkan satu orang (33%) masih belum optimal dalam memahami dan menerapkan keempat aspek tersebut. Berdasarkan faktor method, ditemukan bahwa belum tersedia SOP (Standar Operasional Prosedur) maupun kebijakan khusus yang mengatur mengenai pengisian resume medis di rumah sakit. Faktor machine menunjukkan bahwa infrastruktur komputer dan jaringan di RSUD Siti Fatimah belum memadai, karena masih sering terjadi error, lambatnya jaringan, serta perangkat komputer yang sudah lama dan belum diganti, sehingga berpotensi menghambat proses pengisian resume medis. Faktor material dinilai tidak menjadi hambatan karena desain formulir resume medis sudah mudah dipahami, sehingga sebenarnya DPJP dapat menyelesaikan pengisian tepat waktu. Dari hasil observasi terhadap 100 sampel resume medis, diperoleh bahwa sebanyak 63 dokumen (63%) dinyatakan lengkap, sedangkan 37 dokumen (37%) masih tidak lengkap, terutama pada bagian identitas, diagnosis, dan autentikasi.

Sehubungan dengan temuan tersebut, peneliti memberikan beberapa saran. Pertama, pihak rumah sakit perlu mengikutsertakan DPJP dalam pelatihan maupun seminar terkait pengisian resume medis yang benar dan lengkap. Kedua, perlu adanya motivasi atau pemberian reward bagi DPJP yang konsisten melakukan pengisian secara baik dan sesuai standar. Ketiga, disarankan agar pihak rumah sakit segera menyusun dan menetapkan SOP serta kebijakan khusus terkait pengisian resume medis guna memastikan keteraturan, kelengkapan, serta peningkatan mutu rekam medis di masa mendatang

DAFTAR REFERENSI

- Aisyah, D. N., Setiawan, A. H., Lokopessy, A. F., Faradiba, N., Setiaji, S., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2024). The Information And Communication Technology Maturity Assessment At Primary Health Care Services Across 9 Provinces In Indonesia: Evaluation Study. *JMIR Med Inform*, 12, E55959. <https://doi.org/10.2196/55959>
- Ardha, D. J., Pettanase, I., Rani, F. H., Syamsul, S., & Hans, S. W. P. (2025). Improving The Quality Of Health Services Through Optimizing Standard Operating Procedures (SOP) At AR-ROYYAN Hospital, Ogan Ilir Regency. *Unram Journal Of Community Service*, 6(1), 246–250. <https://doi.org/10.29303/Ujcs.V6i1.881>

- Arisjulyanto, D., & Hikmatushaliha, B. T. (2018). Home Visiting Dan Layanan Antar Jemput Ke Rumah Sakit Lapangan Untuk Korban Gempa: Usulan Dalam Pengembangan Rumah Sakit Lapangan. *Berita Kedokteran Masyarakat, Vol 34*(11).
- Bintariyati, K. T., Suarjana, N., & Ketut Sujana, I. (2022). Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. *Jurnal Kesehatan Terpadu, 6*(2), 55–63.
- Ebbers, T., Kool, R. B., Smeele, L. E., Dirven, R., Den Besten, C. A., Karssemakers, L. H. E., Verhoeven, T., Herruer, J. M., Van Den Broek, G. B., & Takes, R. P. (2022). The Impact Of Structured And Standardized Documentation On Documentation Quality; A Multicenter, Retrospective Study. *Journal Of Medical Systems, 46*(7), 46. <https://doi.org/10.1007/S10916-022-01837-9>
- Hamilton, W. T., Round, A. P., Sharp, D., & Peters, T. J. (2003). The Quality Of Record Keeping In Primary Care: A Comparison Of Computerised, Paper And Hybrid Systems. *The British Journal Of General Practice : The Journal Of The Royal College Of General Practitioners, 53*(497), 929–933; Discussion 933.
- Hong, C. J., Kaur, M. N., Farrokhyar, F., & Thoma, A. (2015). Accuracy And Completeness Of Electronic Medical Records Obtained From Referring Physicians In A Hamilton, Ontario, Plastic Surgery Practice: A Prospective Feasibility Study. *Plastic Surgery (Oakville, Ont.), 23*(1), 48–50. <https://doi.org/10.4172/Plastic-Surgery.1000900>
- Ikhtiar, R. W., Hendry, Z., & Hidayat, R. (2023). Hubungan Budaya Kerja Dengan Kelengkapan Data Pelayanan Pasien Pada Simkes Puskesmas Wajageseng. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia, 1*(4), 1–6.
- Kemenkes Ri. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khairunnisa, J. R. (2023). Tinjauan Kelengkapan Sistem Informasi Assembling Inap Di Rsud Kota Bandung. *Politeknik Piksi Ganesha, 1*–15.
- Kundari, A., Brigjen, J., Barat, K., Indah, G. P., & Tasikmadu, K. (2025). Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Dengan Persetujuan Klaim Bpjs Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon The Relationship Of The Completeness Of Filling In The Inpatient Medical Resume With. *Indonesian Journal Of Health Information, 5*(1).
- Liu, C., Zowghi, D., & Talaei-Khoei, A. (2020). An Empirical Study Of The Antecedents Of Data Completeness In Electronic Medical Records. *International Journal Of Information Management, 50*, 155–170. <https://doi.org/10.1016/J.Ijinfomgt.2019.05.001>
- Meisari, W. A., Widyaningrum, N., & Prameswari, A. (2024). *Atensi Pengguna Mobile Jkn Dengan Pendekatan Model Tam (Technology Acceptance Model)*. *7*(2), 121–133.
- Nengsih, W., & Afrita, I. (2025). Implementasi Tanggung Jawab Pemda Kepulauan Meranti Terhadap ODGJ Dalam Upaya Mandiri Berdasarkan PP 28 / 2024 Dan UU 17 / 2023 Tentang Kesehatan Dan Perspektif Hukum Islam. *AL-AFKAR : Journal For Islamic Studies, 8*(3), 1240–1252. <https://doi.org/10.31943/Afkarjournal.V8i3.2642.Implementation>
- Ningtyas, R., Kriswanto, S. H., & Trisnawati, C. (2021). Literature Review: Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis. *Repository.Politeknikyakpermas.Ac.Id*. <http://repository.politeknikyakpermas.ac.id/id/eprint/1002/1/turnit> Iii Artikel Literature Review Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis.Pdf
- Nur, N., Subianto, T., Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jl Pemuda Raya No, P., Kesambi, K., Cirebon, K., & Barat, J. (2024). Hubungan Kelengkapan Resume Medis Dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Arjawinangun Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 12*(2), 2337–2585.

- Nurjayanti, R., & Novratilova, S. (2025). Evaluasi Penggunaan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (Mjkn) Pada Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Tam. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 03(03), 161–173.
- Rulandari, N. (2023). Increasing Patient Satisfaction: The Effect Of Service Quality, Standard Operating Procedures (Sop), And Competence, Case Study At A Hospital In Jakarta. *Aoej: Academy Of Education Journal*, 14(2), 153–164.
- Safitri, A. R. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal Of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/Ijhim.V2i1.39>
- Saputra, R. T., & Setiawan, A. (2020). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Berdasarkan Standar Mirm 15 Standar Nasional. 2011, 225–230.
- Saragih, P., Ginting, N., & Hutabarat, N. A. (2024). Analisis Kuantitatif Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 7(2), 211–217. <https://doi.org/10.32524/Jksp.V7i2.1194>
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211–220. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V2i2.2008>
- Sayyid, A. (2023). Analysis Of Completeness Of Filling In Medical Record Files. *Journal Of Health Science And Medical Therapy*, 1(01), 1–6. <https://doi.org/10.59653/Jhsmt.V1i01.140>
- Senja, S. M. A., & Romodon, D. (2024). The Effect Of The Completeness Of Electronic Inpatient Medical Summaries On The Accuracy Of Medical Record Quality At Purwokerto Islamic Hospital. *Procedia Of Engineering And Life Science*, 6, 103–106.
- Sucipto, S., Pratiwi, R. D., & Ammari, R. (2022). Tinjauan Ketidakiengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Pasien Jantung Di Rumah Sakit Permata Pamulang. *Edu RMIK Journal*, 1(1), 36–48.
- Syahputri, R. B., Haryanti, R., & Rohma, F. N. P. (2024). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS X Kabupaten Klaten. *JMIK: Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 7(1), 222–231. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/5921>
- Torab-Miandoab, A., Samad-Soltani, T., Jodati, A., Akbarzadeh, F., & Rezaei-Hachesu, P. (2025). The Impact Of Electronic Medical Records On Clinical Documentation: A Case Study. *Journal Of Education And Health Promotion*, 14, 246. https://doi.org/10.4103/Jehp.Jehp_320_24
- Weiskopf, N. G., Hripcsak, G., Swaminathan, S., & Weng, C. (2013). Defining And Measuring Completeness Of Electronic Health Records For Secondary Use. *Journal Of Biomedical Informatics*, 46(5), 830–836. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2013.06.010>
- Aisyah, D. N., Setiawan, A. H., Lokopessy, A. F., Faradiba, N., Setiaji, S., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2024). The Information And Communication Technology Maturity Assessment At Primary Health Care Services Across 9 Provinces In Indonesia: Evaluation Study. *JMIR Med Inform*, 12, E55959. <https://doi.org/10.2196/55959>
- Ardha, D. J., Pettanase, I., Rani, F. H., Syamsul, S., & Hans, S. W. P. (2025). Improving The Quality Of Health Services Through Optimizing Standard Operating Procedures (SOP) At AR-ROYYAN Hospital, Ogan Ilir Regency. *Unram Journal Of Community Service*, 6(1), 246–250. <https://doi.org/10.29303/Ujcs.V6i1.881>
- Arisjulyanto, D., & Hikmatushaliha, B. T. (2018). Home Visiting Dan Layanan Antar Jemput Ke Rumah Sakit Lapangan Untuk Korban Gempa: Usulan Dalam Pengembangan Rumah Sakit Lapangan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol 34(11).

- Bintariyati, K. T., Suarjana, N., & Ketut Sujana, I. (2022). Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 6(2), 55–63.
- Ebbers, T., Kool, R. B., Smeele, L. E., Dirven, R., Den Besten, C. A., Karssemakers, L. H. E., Verhoeven, T., Herruer, J. M., Van Den Broek, G. B., & Takes, R. P. (2022). The Impact Of Structured And Standardized Documentation On Documentation Quality; A Multicenter, Retrospective Study. *Journal Of Medical Systems*, 46(7), 46. <https://doi.org/10.1007/S10916-022-01837-9>
- Hamilton, W. T., Round, A. P., Sharp, D., & Peters, T. J. (2003). The Quality Of Record Keeping In Primary Care: A Comparison Of Computerised, Paper And Hybrid Systems. *The British Journal Of General Practice : The Journal Of The Royal College Of General Practitioners*, 53(497), 929–933; Discussion 933.
- Hong, C. J., Kaur, M. N., Farrokhhyar, F., & Thoma, A. (2015). Accuracy And Completeness Of Electronic Medical Records Obtained From Referring Physicians In A Hamilton, Ontario, Plastic Surgery Practice: A Prospective Feasibility Study. *Plastic Surgery (Oakville, Ont.)*, 23(1), 48–50. <https://doi.org/10.4172/Plastic-Surgery.1000900>
- Ikhtiar, R. W., Hendry, Z., & Hidayat, R. (2023). Hubungan Budaya Kerja Dengan Kelengkapan Data Pelayanan Pasien Pada Simkes Puskesmas Wajageseng. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 1(4), 1–6.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khairunnisa, J. R. (2023). Tinjauan Kelengkapan Sistem Informasi Assembling Inap Di Rsud Kota Bandung. *Politeknik Piksi Ganesha*, 1–15.
- Kundari, A., Brigjen, J., Barat, K., Indah, G. P., & Tasikmadu, K. (2025). Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Dengan Persetujuan Klaim BPJS Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon The Relationship Of The Completeness Of Filling In The Inpatient Medical Resume With. *Indonesian Journal Of Health Information*, 5(1).
- Liu, C., Zowghi, D., & Talaei-Khoei, A. (2020). An Empirical Study Of The Antecedents Of Data Completeness In Electronic Medical Records. *International Journal Of Information Management*, 50, 155–170. <https://doi.org/10.1016/J.Ijinfomgt.2019.05.001>
- Meisari, W. A., Widyaningrum, N., & Prameswari, A. (2024). *Atensi Pengguna Mobile JKN Dengan Pendekatan Model TAM (Technology Acceptance Model)*. 7(2), 121–133.
- Nengsih, W., & Afrita, I. (2025). Implementasi Tanggung Jawab Pemda Kepulauan Meranti Terhadap ODGJ Dalam Upaya Mandiri Berdasarkan PP 28 / 2024 Dan UU 17 / 2023 Tentang Kesehatan Dan Perspektif Hukum Islam. *AL-AFKAR : Journal For Islamic Studies*, 8(3), 1240–1252. <https://doi.org/10.31943/Afkarjournal.V8i3.2642.Implementation>
- Ningtyas, R., Kriswanto, S. H., & Trisnawati, C. (2021). Literature Review: Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis. *Repository.Politeknikyakpermas.Ac.Id*. <http://repository.politeknikyakpermas.ac.id/eprint/1002/1/turnit> Iii Artikel Literature Review Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis.Pdf
- Nur, N., Subianto, T., Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jl Pemuda Raya No, P., Kesambi, K., Cirebon, K., & Barat, J. (2024). Hubungan Kelengkapan Resume Medis Dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Arjawinangun Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 2337–2585.
- Nurjayanti, R., & Novratilova, S. (2025). Evaluasi Penggunaan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (MJKN) Pada Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode TAM. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 03(03), 161–173.

- Rulandari, N. (2023). Increasing Patient Satisfaction: The Effect Of Service Quality, Standard Operating Procedures (Sop), And Competence, Case Study At A Hospital In JAKARTA. *Aoej: Academy Of Education Journal*, 14(2), 153–164.
- Safitri, A. R. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal Of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.V2i1.39>
- Saputra, R. T., & Setiawan, A. (2020). *Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Berdasarkan Standar Mirm 15 Standar Nasional*. 2011, 225–230.
- Saragih, P., Ginting, N., & Hutabarat, N. A. (2024). Analisis Kuantitatif Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 7(2), 211–217. <https://doi.org/10.32524/Jksp.V7i2.1194>
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211–220. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V2i2.2008>
- Sayyid, A. (2023). Analysis Of Completeness Of Filling In Medical Record Files. *Journal Of Health Science And Medical Therapy*, 1(01), 1–6. <https://doi.org/10.59653/Jhsmt.V1i01.140>
- Senja, S. M. A., & Romodon, D. (2024). The Effect Of The Completeness Of Electronic Inpatient Medical Summaries On The Accuracy Of Medical Record Quality At Purwokerto Islamic Hospital. *Procedia Of Engineering And Life Science*, 6, 103–106.
- Sucipto, S., Pratiwi, R. D., & Ammari, R. (2022). Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Pasien Jantung Di Rumah Sakit Permata Pamulang. *Edu RMIK Journal*, 1(1), 36–48.
- Syahputri, R. B., Haryanti, R., & Rohma, F. N. P. (2024). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS X Kabupaten Klaten. *JMIK: Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 7(1), 222–231. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/5921>
- Torab-Miandoab, A., Samad-Soltani, T., Jodati, A., Akbarzadeh, F., & Rezaei-Hachesu, P. (2025). The Impact Of Electronic Medical Records On Clinical Documentation: A Case Study. *Journal Of Education And Health Promotion*, 14, 246. https://doi.org/10.4103/Jehp.Jehp_320_24
- Weiskopf, N. G., Hripcsak, G., Swaminathan, S., & Weng, C. (2013). Defining And Measuring Completeness Of Electronic Health Records For Secondary Use. *Journal Of Biomedical Informatics*, 46(5), 830–836. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2013.06.010>