

## BAB III

### 3.1.HASIL

#### 3.1.1 Karakteristik Studi

Tiga artikel memenuhi inklusi yaitu membahas mengenai kelengkapan resume medis dengan menggunakan penelitian deskriptif secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang analisis kuantitatif pada lembar resume medis pasien di Rumah Sakit. Ketiga artikel dilakukan pada tiga tempat yang berbeda. Studi ada yang dilakukan di Malang (Yuniati, Rifa 2018), Jepara (Sugiyanto, dkk 2015), Sidoarjo (Murni, dkk 2019).

Untuk faktor pada kelengkapan pengisian resume medis adalah pengisian pada beberapa komponen. Komponen tersebut adalah identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian (Yuniati, 2018). Menurut PERMENKES No. 269 Tahun 2008 resume medis harus diisi dengan benar dan sesuai dengan ketentuan yang sudah ada (Sugiyanto, 2015). Kelengkapan pengisian resume medis juga bisa dianalisa menggunakan program *Quality Assurance* (Murni, 2019). Program *Quality Assurance* menganalisa resume medis baik dengan memperhatikan pengisian dan penulisan komponen resume medis dengan item-item Identitas, Tanggal MRS & KRS, Anamnesis, Hasil pemeriksaan fisik waktu MRS, Diagnosis akhir, Masalah yang dihadapi, Pengobatan/tindakan, Perjalanan penyakit selama perawatan/komplikasi, Keadaan waktu keluar rumah sakit, Prognosis/sebab meninggal, Follow up, Tanda tangan Dokter penanggung jawab pasien (DPJP), Nama terang

dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang bertujuan untuk menjaga resume medis agar memiliki kualitas yang baik.

**Tabel 3.1.1 Karakteristik Studi**

<b>Penulis, Tahun, Identitas Jurnal</b>	<b>Study design, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisa</b>	<b>Hasil Analisis Faktor</b>	<b>Ringkasan Hasil</b>
Yuniati, Rifa (2018), Health Care Media Vol.4 No.1 “Analisis Kuantitatif Lembar Resume Medis Rawat Inap Pasien Penyakit Dalam Periode Tahun 2018 Di Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang”	<b>Study design:</b> Dekriptif Kuantitatif <b>Sampel:</b> 95 lembar resume medis <b>Variable:</b> Kelengkapan lembar resume medis <b>Instrument:</b> Observasi dan wawancara <b>Analisa:</b> Univariat	Pengisian identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian.	Prosentase kelengkapan identifikasi pasien 100%, prosentase kelengkapan laporan penting 51%. Ketidaklengkapan disebabkan oleh dokter dan perawat yang belum melaksanakan pekerjaan sesuai SOP
Sugiyanto, dkk (2015), Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol.1	<b>Study design:</b> Dekriptif Kuantitatif <b>Sampel:</b> 100 berkas	Pengisian identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian	Kelengkapan pada review yaitu review identifikasi pasien, review laporan penting, review autentifikasi, dan review pencatatan masih belum sesuai

No.1 “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2015 Di RSUD R.A Kartini Jepara”	<b>Variable:</b> Pengisian formulir resume medis dilakukan dengan benar	belum sesuai dengan PERMENKES No.269 Tahun 2008	dengan PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008
Murni , dkk (2019), Jurnal UGM “Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Program Quality Assurance(Suatu Studi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo)”	<b>Study design:</b> Dekriptif Kuantitatif	<b>Identifikasi pasien:</b> Identitas,Tanggal MRS & KRS.	Pengisian resume medis pada bulan Januari-April 2018 sebesar 96%.
	<b>Sampel:</b> 73 berkas	<b>Laporan penting:</b> Anamnesis,Hasil pemeriksaan fisik waktu MRS,Diagnosis akhir,Masalah yang dihadapi,	Proses <i>Quality Assurance</i> diperoleh prosentase 97,1%
	<b>Variable:</b> Kelengkapan pengisian resume medis	<b>Instrument:</b> Observasi dan wawancara	
	<b>Analisa:</b> Kuantitatif	perawatan/komplikasi, Keadaan waktu keluar rumah sakit, Prognosis/sebab meninggal, Follow up.	

---

**Autentifikasi:**Tanda

tangan Dokter

penanggung jawab

pasien (DPJP), Nama

terang dokter

penanggung jawab

pasien (DPJP)

---

**3.1.2 Karakteristik Responden Studi**

Responden dalam penelitian adalah resume medis. Dalam studi telah disebutkan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan resume medis, baik dari segi kualitas dan jumlah. Responden dalam penelitian ini adalah resume medis yang menggunakan analisa kuantitatif yang dilakukan lebih dari 50 berkas resume medis, berkas resume medis yang digunakan diambil secara random.

**1. Yuniati, Rifa'I, 2018**

Resume medis yang digunakan dalam jurnal ini adalah resume medis rawat inap dengan jumlah 95 lembar yang diambil secara acak. Komponen yang dianalisa adalah identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian pasien.

**2. Sugiyanto, dkk, 2015**

Resume medis yang digunakan dalam jurnal ini adalah resume medis rawat inap dengan jumlah 100 lembar yang diambil dengan secara acak. Komponen yang dianalisa adalah

identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian pasien apakah sudah sesuai dengan ketentuan PERMENKES No.269 Tahun 2018.

### 3. Tri Murni M, dkk, 2019

Resume medis yang digunakan dalam jurnal ini adalah resume medis pada bulan Januari-April 2019 baik itu rawat jalan, rawat inap, atau gawat darurat. Resume medis yang digunakan berjumlah 73 lembar yang diambil secara acak. Komponen yang digunakan adalah identitas, tanggal MRS & KRS, meninggal, anamnesis, hasil pemeriksaan fisik waktu MRS, diagnosis terakhir, masalah yang dihadapi, pengobatan/tindakan, perjalanan penyakit selama perawatan/komplikasi, keadaan waktu keluar rumah sakit, prognosis/sebab meninggal, follow up, tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP), nama terang dokter penanggung jawab pasien (DPJP).

### 3.1.3 Faktor yang menyebabkan kelengkapan resume medis

**Tabel 3.1.3 Faktor yang menyebabkan kelengkapan resume medis**

<b>Faktor</b>	<b>Author dan Tahun</b>	<b>Hasil</b>
Pengisian identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian pasien	Yuniati, Rifa (2018)	Dari hasil rekapitulasi, kelengkapan identifikasi pasien 100%, kelengkapan laporan penting 51%, kelengkapan autentifikasi 89%, dan

		kelengkapan pendokumentasian 76%
Pengisian identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian belum sesuai dengan PERMENKES No.269 Tahun 2008	Sugiyanto, dkk (2015)	Dari hasil rekapitulasi, kelengkapan identifikasi pasien 82,3%, kelengkapan laporan penting 25,35%, kelengkapan autentifikasi 54,7%, dan kelengkapan pendokumentasian 65%
Identitas,tanggal MRS & KRS,meninggal,Anamnesis,Hasil pemeriksaan fisik waktu MRS,Diagnosis akhir,Masalah yang dihadapi,Pengobatan/tindakan,Perjalanan penyakit selama perawatan/komplikasi,Keadaan waktu keluar rumah sakit,Prognosis/sebab meninggal,Follow up,Tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP),Nama terang dokter penanggung jawab pasien (DPJP)	Murni , dkk (2019)	Dari hasil analisa pada bulan Januari-April 2018 kelengkapan resume medis mencapai 96%

Identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian pasien merupakan komponen yang dianalisa untuk mengukur kelengkapan pengisian resume medis (Yuniati, Rifa (2018)). Komponen tersebut memuat informasi penting mengenai data pasien dan pelayanan yang diberikan. Kelengkapan komponen resume medis juga diatur dalam PERMENKES No.269 Tahun 2008 (Sugiyanto, dkk (2015)). Kelengkapan resume medis juga bisa dievaluasi dengan menggunakan program *Quality Assurance* (Murni , dkk (2019)). Program *Quality Assurance* menganalisa resume medis baik dengan memperhatikan pengisian dan penulisan komponen resume medis dengan item-item

Identitas, Tanggal MRS & KRS, Anamnesis, Hasil pemeriksaan fisik waktu MRS, Diagnosis akhir, Masalah yang dihadapi, Pengobatan/tindakan, Perjalanan penyakit selama perawatan/komplikasi, Keadaan waktu keluar rumah sakit, Prognosis/sebab meninggal, Follow up, Tanda tangan Dokter penanggung jawab pasien (DPJP), Nama terang dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang bertujuan untuk menjaga resume medis agar memiliki kualitas yang baik.

### **3.2.PEMBAHASAN**

#### **1. Identifikasi Pasien**

Identifikasi pasien ini merupakan komponen yang berisi data yang berhubungan dengan data pasien seperti nomor rekam medis, nama, tanggal lahir, umur, dan jenis kelamin. Komponen tersebut harus lengkap agar petugas medis bisa mengidentifikasi pasien dengan jelas, pada komponen ini juga harus ditulis dengan jelas agar petugas tidak salah dalam melayani pasien. Dampak yang ditimbulkan apabila komponen identifikasi pasien tidak lengkap adalah petugas mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi pasien yang dilayani.

Pada jurnal Yuniati, Rifa (2018), peneliti mengambil sampel sejumlah 95 sampel dan persentase kelengkapan keseluruhan identifikasi pasien 100%. Pada jurnal Sugiyanto, dkk (2015), peneliti mengambil sampel sejumlah 100 sampel dan persentase kelengkapan identitas 82,3%. Pada jurnal Murni, dkk (2019), peneliti mengambil sampel sejumlah 73 sampel pada bulan Januari-April 2018 dengan

menggunakan program *Quality Assurance*, persentase kelengkapan identifikasi pasien sebesar 49,31% pada identitas pasien dan 75,34% pada tanggal KRS, MRS, meninggal.

Dalam persentase kelengkapan dalam komponen identifikasi pasien, presentase tertinggi adalah jurnal Yuniati, Rifa (2018) dengan 95 sampel dan persentase sebesar 100% dan persentase paling rendah adalah jurnal Murni, dkk (2019) dengan 73 sampel dan persentase sebesar 49,31% (identitas pasien) dan 75,34% (tanggal KRS, MRS, Meninggal). Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 Pasal 4 ayat (2) “Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat: (a). identitas pasien.”, jadi jika komponen identifikasi pasien belum memuat identitas pasien maka belum bisa dikatakan lengkap. Kelengkapan identifikasi pasien pada jurnal Yuniati, Rifa (2018) sudah memenuhi standar mutu karena sudah mencapai 100%.

Kelengkapan identifikasi pasien pada jurnal Yuniati, Rifa (2018) dengan persentase 100% jika dibandingkan dengan jurnal Anang, Sri (2017) dengan persentase kelengkapan 89,39% (nama, umur, nomor RM, agama) dan 87,87% (jenis kelamin), maka jurnal Yuniati, Rifa (2018) dikatakan lebih tinggi dan memenuhi standar mutu karena mencapai 100%.

Jurnal	Komponen Identifikasi Pasien
Yuniati, Rifa (2018)	100%
Sugiyanto, dkk (2015)	82,3%



Murni , dkk (2019)	49,31% pada identitas pasien dan 75,34% pada tanggal KRS, MRS, meninggal
--------------------	--------------------------------------------------------------------------

## 2. Pengisian Laporan Penting

Laporan penting ini merupakan komponen yang berisi tentang data seperti anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnosa akhir, keluhan yang dihadapi, pengobatan, komplikasi, keadaan pasien keluar, prognosis, follow up. Komponen pengisian laporan penting harus lengkap agar pelayanan yang diberikan bisa terpantau dengan jelas. Pada komponen tersebut, kejelasan dalam penulisan harus diperhatikan agar setiap data bisa dibaca dengan jelas. Dampak yang ditimbulkan jika komponen laporan penting tidak lengkap adalah kesalahan dalam pemberian tindakan selanjutnya dan bisa juga salah dalam pemberian kode penyakit.

Pada jurnal Yuniati, Rifa (2018), peneliti mengambil sampel sejumlah 95 sampel dan persentase kelengkapannya 70% (diagnosa pada saat dirawat), 93% (diagnosa akhir), 3% (tindakan), 50% (pemeriksaan fisik), 68% (pemeriksaan penunjang), 36% (perkembangan selama dirawat), dan 41% (keadaan pasien keluar). Pada jurnal Sugiyanto, dkk (2015), peneliti mengambil sampel sejumlah 100 sampel dan persentase kelengkapannya 25,5% hanya pada diagnosa akhir saja yang mencapai 100%. Pada jurnal Murni, dkk (2019), peneliti mengambil sampel sejumlah 73 sampel pada bulan

Januari-April 2018 dengan menggunakan program *Quality Assurance*, persentase kelengkapan 100% (anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnose akhir), 75,34% (keluhan dan keadaan pasien saat keluar rumah sakit), 76,71% (tindakan), 26,02% (komplikasi), 72,60% (prognosis), dan 21,91% (follow up).

Dalam persentase kelengkapan dalam komponen laporan penting, belum ada jurnal yang mencapai 100% secara keseluruhan, tetapi persentase paling tinggi dalam diagnosis akhir adalah jurnal Murni, dkk (2019) dan jurnal Sugiyanto, dkk (2015) dengan persentase 100% sedangkan untuk persentase paling rendah adalah jurnal Yuniati, Rifa (2018) dengan persentase 93%. Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 Pasal 4 ayat (2) “Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat: (c) ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut.”, jadi jika komponen laporan penting belum memuat ketentuan yang ditentukan maka belum bisa dikatakan lengkap. Kelengkapan laporan penting pada jurnal Murni, dkk (2019) dan jurnal Sugiyanto, dkk(2015) belum memenuhi standar mutu karena hanya persentase diagnosis akhir saja yang mencapai 100% sedangkan untuk item lainnya masih belum mencapai 100%.

Kelengkapan laporan penting pada jurnal Murni, dkk (2019) dan jurnal Sugiyanto, dkk (2015) jika dibandingkan dengan jurnal Anang, Sri (2017), kedua jurnal sama-sama tidak memenuhi standar mutu karena secara keseluruhan kedua jurnal ini tidak mencapai 100%.

Jurnal	Komponen Laporan Penting
Yuniati, Rifa (2018)	70% (diagnosa pada saat dirawat), 93% (diagnosa akhir), 3% (tindakan), 50% (pemeriksaan fisik), 68% (pemeriksaan penunjang), 36% (perkembangan selama dirawat), dan 41% (keadaan pasien keluar)
Sugiyanto, dkk (2015)	25,5% hanya pada diagnosa akhir saja yang mencapai 100%
Murni , dkk (2019)	100% (anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnose akhir), 75,34% (keluhan dan keadaan pasien saat keluar rumah sakit), 76,71% (tindakan), 26,02% (komplikasi), 72,60% (prognosis), dan 21,91% (follow up)

### 3. Pengisian Autentifikasi

Autentifikasi ini merupakan komponen yang berisi data yang berhubungan dengan kevalidan data yang ditulis. Data yang dimaksud seperti nama DPJP dan tanda tangan DPJP, pada komponen tersebut juga harus diisi agar data yang tertulis bisa dinyatakan valid. Dampak yang ditimbulkan apabila komponen pengisian autentifikasi tidak lengkap adalah data yang ada bisa dikatakan palsu atau tidak valid sehingga data tidak bisa dipercaya.

Pada jurnal Yuniati, Rifa (2018), peneliti mengambil sampel sejumlah 95 sampel dan persentase kelengkapannya 93% (nama DPJP) dan 85% (tanda tangan DPJP). Pada jurnal Sugiyanto, dkk (2015), peneliti mengambil sampel sejumlah 100 sampel dan persentase kelengkapannya 54,7% pada nama, tanda tangan, dan tanggal. Pada jurnal Murni, dkk (2019), peneliti mengambil sampel sejumlah 73 pada bulan Januari-April 2018 sampel dengan menggunakan program *Quality Assurance*, persentase kelengkapan 75,34% pada nama DPJP dan 72,60% pada tanda tangan DPJP.

Dalam persentase kelengkapan dalam komponen autentifikasi, dari ketiga jurnal belum ada yang mencapai 100%, tetapi jurnal yang paling persentase kelengkapannya adalah jurnal Yuniati, Rifa (2018) dengan 93% (nama DPJP) dan 85% (tanda tangan DPJP) sedangkan persentase paling rendah adalah jurnal Sugiyanto, dkk (2015) dengan 54,7% (Nama, Tanda Tangan, dan tanggal). Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 Pasal 4 ayat (2) “Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat: (d) nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.”, jika resume medis belum memuat ketentuan yang ditetapkan maka resume medis belum bisa dikatakan lengkap. Kelengkapan autentifikasi pada jurnal Yuniati, Rifa (2018) meskipun paling tinggi dengan 93% (nama DPJP) dan 85% (tanda tangan DPJP) tetapi belum mencapai standar mutu karena belum mencapai 100%.

Kelengkapan autentifikasi pada jurnal Yuniati, Rifa (2018) dengan persentase 93% (nama DPJP) dan 85% (tanda tangan DPJP) jika dibandingkan dengan jurnal Anang, Sri (2017) dengan persentase 80,30% (nama DPJP) dan 84,84% (tanda tangan DPJP) maka jurnal Yuniati, Rifa (2018) bisa dikatakan lebih baik dari jurnal Anang, Sri (2017) meskipun kedua jurnal masih belum memenuhi standar mutu karena belum mencapai 100%.

Jurnal	Komponen Autentifikasi
Yuniati, Rifa (2018)	93% (nama DPJP) dan 85% (tanda tangan DPJP)
Sugiyanto, dkk (2015)	54,7% pada nama, tanda tangan, dan tanggal
Murni , dkk (2019)	75,34% pada nama DPJP dan 72,60% pada tanda tangan DPJP

#### 4. Pendokumentasian Pasien

Pendokumentasian pasien ini merupakan komponen tentang penulisan resume medis. Penulisan yang dimaksud adalah tidak adanya coretan, tidak adanya *tipe-x*, tidak adanya bagian yang kosong, dan cara perbaikan kesalahan penulisan, pada komponen tersebut juga harus diperhatikan agar resume medis bisa dibaca dengan baik. Dampak yang ditimbulkan apabila komponen pendokumentasian tidak lengkap adalah data yang ada dalam resume medis bisa tidak terbaca dengan baik.

Pada jurnal Yuniati, Rifa (2018), peneliti mengambil sampel sejumlah 95 sampel dan persentase kelengkapannya 85% (tidak ada

coretan), 97% (tidak ada *tipe-x*), 24% (tidak ada bagian kosong), dan 96% (cara perbaikan kesalahan yang benar). Pada jurnal Sugiyanto, dkk (2015), peneliti mengambil sampel sejumlah 100 sampel dan persentase kelengkapannya 35% tetapi masih ada bagian yang kosong . Pada jurnal Murni, dkk (2019), peneliti mengambil sampel sejumlah 73 sampel pada bulan Januari-April 2018 dengan menggunakan program *Quality Assurance* tidak menjelaskan berapa persentase pendokumentasian pasien pada resume medis.

Dalam persentase kelengkapan dalam komponen pendokumentasian, kelengkapan pada ketiga jurnal belum ada yang mencapai 100%, tetapi persentase paling tinggi adalah jurnal Yuniati, Rifa (2018), dengan 85% (tidak ada coretan), 97% (tidak ada *tipe-x*), 24% (tidak ada bagian kosong), dan 96% (cara perbaikan kesalahan yang benar) sedangkan untuk yang paling rendah adalah Sugiyanto, dkk (2015), dengan 35% tetapi masih ada bagian yang kosong. Pendokumentasian pasien, tidak ada ketentuan yang pasti untuk standar mutunya, tetapi pendokumentasian pasien dilihat dari seberapa jelas dan lengkapnya data yang ditulis pada resume medis. Kelengkapan pada Yuniati, Rifa (2018) belum bisa dikatakan lengkap karena secara keseluruhan masih belum mencapai 100%.

Kelengkapan pada jurnal Yuniati, Rifa (2018), dengan 85% (tidak ada coretan), 97% (tidak ada *tipe-x*), 24% (tidak ada bagian kosong), dan 96% (cara perbaikan kesalahan yang benar) jika dibandingkan dengan jurnal Anang, Sri (2017) dengan 75,75%(jelas

dibaca), 71,21% (pembetulan dengan benar), 62,12% (pemberian garis tetap), jurnal Yuniati, Rifa (2018) bisa dikatakan lebih baik dari jurnal Anang, Sri (2017) karena persentasenya lebih tinggi meskipun kedua jurnal belum memenuhi standar mutu.

Jurnal	Komponen Pendokumentasian Pasien
Yuniati, Rifa (2018)	85% (tidak ada coretan), 97% (tidak ada <i>tipe-x</i> ), 24% (tidak ada bagian kosong), dan 96% (cara perbaikan kesalahan yang benar)
Sugiyanto, dkk (2015)	35% tetapi masih ada bagian yang kosong
Murni , dkk (2019)	Persentase komponen tidak dijelaskan pada jurnal