BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna meliputi pelayanan *promotive, preventif, kuratif, rehabilitativ*e, dan / atau *paliatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2025). Dalam sebuah rumah sakit, terdiri berbagai unit pelayanan yang memiliki tugas dan fungsi yang berbeda, salah satu sumber informasi utama dalam pelayanan adalah rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada unit rekam medis, terdapat beberapa subunit seperti filing, *coding, assembling, indexing, casemix*, retensi, dan pelaporan. Masing-masing subunit tersebut memiliki tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang berbeda (RI, 2022).

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, dikatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan batas maksimal tanggal 31 Desember 2023. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggara elektronik. Dengan diterapkannya RME, semua kegiatan di unit rekam medis akan dialihkan ke media elektronik, termasuk subunit pelaporan yang bertanggung jawab terhadap data statistik rumah sakit. Berdasarkan Permenkes nomor 1171 tahun 2011, disebutkan bahwa semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit wajib dicatat dan dilaporkan dalam bentuk Sistem Informasi Rumah Sakit.

Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik salah satunya memuat tentang pendokumentasian kelengkapan pengisian informasi klinis,

kelengkapan dokumentasi rekam medis merupakan salah atu aspek penting dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis yang lengkap dapat menyediakan informasi mengenai kondisi pasien, diagnosis, tindakan medis, pengobatan, serta pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Sebaliknya, ketidaklengkapan dokumentasi dapat menyebabkan informasi mengenai kondisi dan Riwayat pasien menjadi tidak utuh. Salah satu bagian penting dalam pendokumentasian rekam medis pasien rawat inap adalah formulir ringkasan pulang (*resume medis*). Resume medis merupakan ringkasan informasi mengenai pelayanan dan perawatan pasien selama menjalani masa rawat inap, informasi tersebut diperlukan untuk mendukung kesinambungan pelayanan Kesehatan berikutnya (Maharani et al., 2022). Selain sebagai fungsi dalam mendukung kesinambungan pelayanan pasien, resume medis juga dapat dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan administratif dan manajerial rumah sakit. Kelengkapan informasi dalam resume medis diperlukan dalam mendukung proses administrasi pelayanan, pembiayaan, pengajuan klaim, serta evaluasi dan penilaian mutu pelayanan kesehatan (Ulum, 2022). Oleh karena itu, pengisian *resume* medis perlu dilakukan secara lengkap 100% sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk mendapatkan informasi yang optimal.

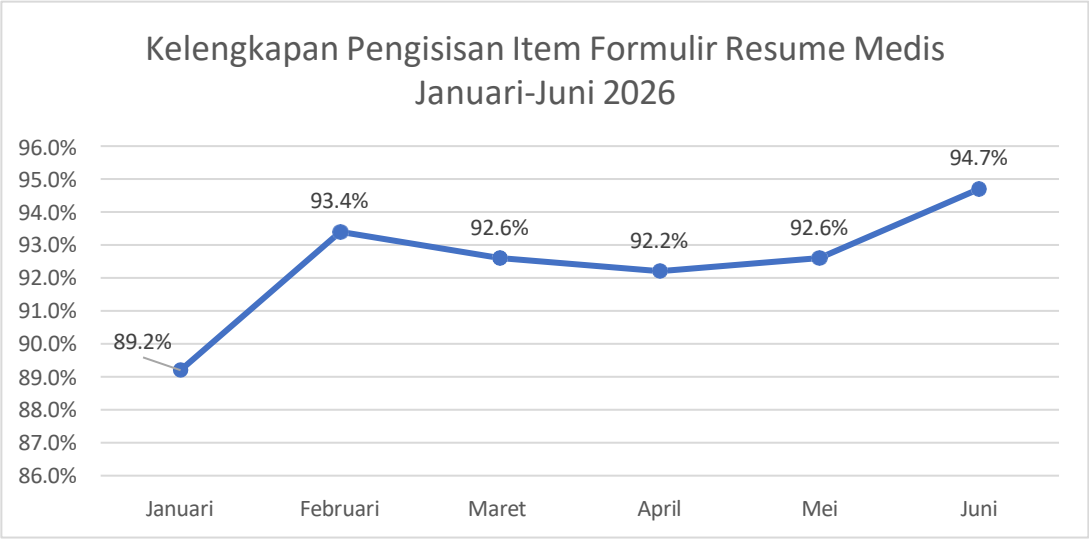
Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi, merupakan salah satu rumah sakit tipe A di Provinsi Jawa Tengah dan terakakreditasi paripurna. Dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan Kesehatan, RSUD Dr Moewardi telah menerapkan Rekam Medis Elektronik yang termuat dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sejak 2016. Sistem tersebut telah terintegrasi dengan berbagai proses pelayanan, meliputi unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Penerapan SIMRS juga mendukung kegiatan pengelolaan audit kelengkapan pengisian formulir rekam medis yang dilakukan secara elektronik dengan menggunakan google form serta didukung dengan pencatatan menggunakan Google *Spreadsheet.* Salah satu formulir rekam medis yang menjadi objek dalam pelaksanaan audit kelengkapan adalah formulir ringkasan pulang (*resume medis*).

Berdasarkan hasil audit selama 6 bulan yang dilakukan oleh petugas pelaporan, ditemukan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian formulir ringkasan pulang (*resume medis*) sebagaimana tercantum pada tabel data berikut.

Tabel 1. 1 Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis

No	Bulan	Kelengkapan (%)	Ketidaklengkapan (%)
1.	Januari	89,2%	10,8%
2.	Februari	93,4%	6,6%
3.	Maret	92,6%	7,3%
4.	April	92,2%	7,8%
5.	Mei	92,6%	7,4%
6.	Juni	94,7%	5,3%
	Rata-rata	92,5%	7,6%

Berdasarkan tabel 1.1, persentase kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang (*resume medis*) mengalami fluktuasi selama periode Januari sampai dengan Juni 2026. Persentase kelengkapan terendah terdapat pada bulan Januari sebesar 89,2%, sedangkan persentase tertinggi pada bulan Juni sebesar 94,7%. Dengan demikian, pada setiap bulan masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian item formulir *resume medis.*



Gambar 1. 1 Grafik Kelengkapan Pengisian Resume Medis

Berdasarkan grafik menunjukkan bahwa persentase kelengkapan pengisian item formulir resume medis mengalami perubahan dari setiap bulannya. Meskipun terjadi peningkatan dari 89,2% pada bulan Januari menjadi 94,7% pada bulan Juni, Tingkat kelengkapan masih belum mencapai 100%. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya ketidaklengkapan dalam pengisisan resume medis.

Berdasarkan hasil audit kelengkapan formulir *resume medis*, ditemukan pada bulan Juni 2026 masih terdapat beberapa item yang belum mencapai kelengkapan 100%. Beberapa item yang masih menunjukkan ketidaklengkapan antara lain temuan penting, autentikasi dokter, dan autentikasi penerima atau penanggung jawab, sebagaimana tercantum pada tabek berikut:

Tabel 1. 2 Kelengkapan Item Resume Medis

Item Formulir	Juni
Tanggal Masuk dan Keluar Pasien	100%
Keluhan Utama	100%
Diagnosa Masuk	100%
Diagnosa Utama dan Kode Diagnosa	100%
Diagnosa Sekunder dan Kode Diagnosa	100%
Tindakan Medis dan Kode Tindakan	100%
Temuan Penting	99.7%
Riwayat Pemberian Obat di Rumah Sakit	100%
Prognosis	100%
Perintah Waktu Pulang dan Tindak Lanjut	100%
Kondisi Pasien Saat Akan Pulang	100%
Tanggal Pengisian	100%
Autentikasi Dokter	76.1%
Autentikasi Penerima/Penanggung Jawab	49.4%

Berdasarkan Tabel 1.2, Sebagian besar item formulir resume medis pada bulan Juni 2026 telah mencapai kelengkapan 100%. Namun, masih

ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa item, yaitu temuan penting sebesar 99,7%, autentikasi dokter sebesar 76,1%, serta autentikasi penerima atau penanggung jawab sebesar 49,4%. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis yang seharusnya terisi lengkap 100%. Berdasarkan latar belakang tersebut , peneliti tertatik utuk mengambil topik laporan yang berjudul " Analisis Faktor Ketidaklengkapan Formulir Resume Medis di RSUD Dr. Moewardi Dengan Metode 5M". Peneliti memilih metode 5M sebagai pendekatan untuk menganalisis unsur *Man, Machine, Material, Method*, dan *Money.*

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan form *resume* medis di RSUD Dr Moewardi pada semester 1 tahun 2026. Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan unsur *Man.*
2. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan unsur *Machine.*
3. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan unsur *Method.*
4. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan unsur *Material.*
5. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan unsur *Money*.
6. Menyusun Rekomendasi Untuk Meningkatkan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Identifikasi Faktor Utama.

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan

Informasi Kesehatan

1. Bagi Rumah Sakit

    a) Dapat memberikan gambaran terkait faktor ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, khususnya formulir ringkasan pulang atau resume medis.
    b) Sebagai bahan masukan untuk rumah sakit terkait pencapaian mutu dan SPM rekam medis serta dalam meningkatkan kedisiplinan professional pemberi asuhan (PPA) untuk mengisi lengkap berkas rekam medis pasien.
    c) Dapat dijadikan referensi Pendidikan terkait dengan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

    Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran dan inovasi yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian form resume medis untuk mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

    a) Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sarana penerapan ilmu peneliti yang didapat pada masa perkuliahan.
    b) Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menganalisis kelengkapan pengisian formulir resume medis berdasarkan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
    c) Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sarana penerapan ilmu yang telah peneliti dapat pada masa perkuliahan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapang (PKL) di RSUD Dr Moewardi yang beralamat di Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 03

Agustus – 24 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam guna menganalisis penyebab belum lengkap nya pengisian resume medis di RSUD Dr Moewardi, penelitian ini menerapkan metode deskriptif kualitatif.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung tanpa perantara dalam menggali data di fasilitas pelayanan kesehatan. Data primer pada penelitian ini didapatkan dengan melakukan wawancara,
observasi, dan dokumentasi kepada petugas yang berhubungan langsung dengan kegiatan pengisian Resume Medis.

b. Data Sekunder

Data sekunder data yang didapatkan oleh peneliti secara tidak langsung, melainkan adanya perantara dari pihak lain. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari laporan hasil audit kelengkapan pengisian resume medis selama periode Januari sampai Juni 2026 di RSUD Dr Moewardi.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan cara melihat dan melakukan pemantauan secara langsung kegiatan audit kelengkapan pengisian resume medis di RSUD Dr Moewardi.

b. Wawancara

Peneliti dalam penelitian ini mengumpulkan data

menggunakan metode wawancara untuk menggali sebanyak-banyaknya informasi terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian ringkasan pulang atau resume medis, wawancara dilakukan kepada 2 responden, yaitu 1 dokter dan 1 petugas audit kelengkapan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti yaitu berupa hasil foto wawancara saat melakukan kegiatan peneitian di RSUD Dr Moewardi.