BAB IV
HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Berdasarkan hasil *literature review* yang peneliti lakukan terhadap jurnal diketahui hasil pencarian *literature* disajikan dalam bentuk tabel, maka berikut ini dikemukakan secara rinci hasil dari ke 10 jurnal tersebut:

Tabel 4. 1 Hasil Pencarian Literature

Penulis dan tahun terbit	Desain, variabel, analisis	Sampel, instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
Giyatno, Maysyarah Yolla Rizkika (2020)	Penelitian Deskriptif, pengumpulan data dengan observasi	36 dokumen rekam medis pasien rawat inap yang didiagnosis *fracture femur*. Dengan instrumen penelitian menggunakan tabel *check list.*	Penentuan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap dengan diagnosa *fracture femur* di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 sampel berkas yang dianalisis masih belum lengkap 100%. Persentase Kelengkapan pada Keempat komponen yaitu sebesar 49,11%.
Soraya (2021)	Penelitian Deskriptif Kuantitatif	40 dokumen rekam medis tahun 2021, dengan instrument lembar observasi yang terdiri dari 20 item *checklist.*	Menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RS Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.	Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa komponen identifikasi pasien sebesar 62,5%, komponen laporan penting sebesar 67,5%, komponen autentifikasi sebesar 75%, untuk komponen pendokumentasian atau pencatatan yang baik sebesar 77,5%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019)	Penelitian Deskriptif	232 dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dari bulan Januari sampai Maret 2019.	Untuk mengetahui kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan	Secara keseluruhan terdapat rata-rata kelengkapan 44,29% dokumen rekam medis yang lengkap
Siti Nadya Ulfa, Lily Widjaya (2017)	Penelitian Deskriptif.	56 rekam medis rawat inap pada bulan Juni-Agustus 2017.	Untuk mengukur kelengkapan dan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Jaya.	Hasil pengkajian ini menunjukkan bahwa dokumen rekam medis tidak lengkap. Kelengkapan pada komponen identifikasi pasien sebesar 91%, komponen laporan penting sebesar 90%, komponen autentifikasi sebesar 77%, dan komponen pencatatan yang baik sebesar 38%.
Raisa Alamanda Gumilar, Leni Herfiyanti (2021)	Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif	81 berkas rekam medis pasien rawat inap pada bulan maret 2021.	Mengidentifikasi kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung.	Dari hasil penelitian ditemukan kelengkapan pada komponen identifikasi sebesar 100%, komponen laporan penting sebesar 62,96%, kelengkapan pada komponen autentifikasi sebesar 16,05%, dan kelengkapan pada pencatatan yang baik sebesar 72,84%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Mohammad Yusuf Setiawan, Lily Widjaja, Mieke Nurmalasari (2020)	Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik	200 rekam medis pasien rawat inap kasus spesialis penyakit dalam yang pulang rawat pada tahun 2019.	Untuk membandingkan kelengkapan rekam medis berdasarkan metode analisis kuantitatif dengan analisis *Closed Medical Record Review* di Rumah Sakit Kanker "Dharmais"	Berdasarkan hasi penelitian dengan Analisis Kuantitatif dan Closed *Medical Record Review* belum lengkap 100%. Dari analisis kelengkapan kuantitatif menunjukkan Kelengkapan pada komponen identifikasi pasien sebesar 97,25%, komponen laporan penting sebesar 81,30%, komponen autentifikasi sebesar 84,88%, dan komponen pencatatan yang baik sebesar 63,50%.
Miftachul Ulum (2019)	Penelitian deskriptif Kuantitatif	40 Dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus bedah.	Untuk mengetahui kelengkapan dokumen dokumen rekam medis rawat inap kasus bedah di RSUD Kanjuruhan Kepenajen.	Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan pada komponen identifikasi pasien sebesar 25%, komponen laporan penting sebesar 45%, komponen autentifikasi sebesar 79%, dan pada komponen pencatatan yang baik sebesar 56%.
Agustina Pujilestari, Ayudhita Cahyani Daud, Frengki Lahabila (2021)	Penelitian kuantitatif deskriptif	73 berkas rekam medis pasien bedah.	Mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis pada pasien bedah di RSUD Toto Kabila tahun 2021.	Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan pada komponen identifikasi pasien sebesar 96,25%, komponen laporan penting sebesar 85%, komponen autentifikasi sebesar 99%, dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

				pada komponen pencatatan yang baik sebesar 85%.
Bima Yunus Dzulhanto (2018)	Penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Pengambilan sampel (*simple random sampling*. Pengumpulan data secara observasi dan wawancara tidak tersruktur.	43 dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis Hernia periode tahun 2016.	Mengetahui kelengkapan pengisian identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi, dan teknik pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap pasien *Hernia*.	Hasil dari penelitian didapatkan rata-rata persentase dari komponen identifikasi pasien berdasarkan nama pasien, no Rm, dan umur sebesar 90,69%, komponen laporan penting sebesar 99,53%, komponen autentifikasi berdasarkan nama dokter/perawat dan tanda tangan dokter/perawat sebesar 87,2%, dan komponen pencatatan yang baik sebesar 74,64%.
Vinani Fajariani, Noer Bahry Noor, Hasnawi Amqam (2020)	*The type of research is a mix method with a Cross Sectional Study approach*	*The instrument uses in data collection was the patient's medical record file.*	*The study aims to analyze the implementation of the completeness of filling in and the timeliness of returning inpatient medical record files at the Makassar City Hospital.*	*The implementation of completeness of filling in medical records is still relatively low, this can be seen from the most incompletely filled items, namely medical resume from 87 medical records, there are 39 medical records (44.8%) that are not filled and 48 medical records (55.2%) which is completely filled. Furthermore, in the Doctor Signature item, out of 87 medical records, 34 medical records (39.7%) were*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	unfilled and 53 medical records (60.9%) were completely filled.

Dari 10 jurnal yang paling dominan ketidaklengkapan dari komponen identifikasi pasien adalah penelitian Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019) dengan persentase hasil kelengkapan hanya 0,86% sedangkan persentase ketidaklengkapan sebesar 99,14% dan persentase tertinggi pada komponen ini adalah penelitian Raisa Alamanda Gumilar, Leni Herfiyanti (2021) sebesar 100%.

Pada Komponen Laporan penting persentase terendah adalah penelitian dari Miftachul Ulum (2019) yaksi sebesar 45% dan persentase tertinggi adalah Bima Yunus Dzulhanto (2018) sebesar 99,53% dengan judul artikel Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif.

Persentase ketidaklengkapan pada komponen autentifikasi terendah pada penelitian Raisa Alamanda Gumilar, Leni Herfiyanti (2021) yakni sebesar 83,95% dengan kelengkapan hanya 16,05% dan tertinggi penelitian yang dilakukan oleh Agustina Pujilestari, Ayudhita Cahyani Daud, Frengki Lahabila (2021) yakni sebesar 99% hampir mendekati lengkap secara keseluruhan.

Kelengkapan pada komponen pencatatan yang baik terendah ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Vinani Fajariani, Noer Bahry Noor, Hasnawi Amqam (2020) karena pada penelitian ini tidak terdapat hasil terkait komponen pencatatan yang baik sedangkan persentase tertinggi kelengkapan ditemukan pada penelitian Agustina Pujilestari, Ayudhita Cahyani Daud, Frengki Lahabila (2021) yakni sebesar 85%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Analisis

1. Persentase kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit pada komponen Identifikasi, Laporan Penting, Autentifikasi, dan komponen pencatatan yang baik

Tabel 4. 2 Persentase Kelengkapan

Jurnal	Penulis	Deskripsi Topik
1	Giyatno & Rizkika (2020)	Hasil dari penelitian pada komponen identifikasi pasien belum lengkap secara keseluruhan ditemukan bahwa persentase terendah yakni pada item jenis kelamin 28%, pada komponen pelaporan penting kelengkapan terendah pada item *Informed Consent* 36%, Komponen autentifikasi persentase terendah pada item nama dokter dan gelar profesional sebesar 31%, dan persentase terendah pada komponen pencatatan yang baik pada item pembetulan kesalahan sebesar 44% dan persentase tertinggi pada item penggunaan singkatan sebesar 72%.
2	Soraya (2021)	Kelengkapan pada komponen identifikasi dari 25 dokumen terisi lengkap dengan persentase 62,5% dan 15 dokumen tidak terisi 37,5% persentase terendah pada item jenis kelamin 70%, laporan penting 13 dokumen yang tidak lengkap 32% dan 27 dokumen lengkap 67,5% persentase terendah pada item *informed consent* dan laporan anestesi sebesar 60%, autentifikasi terdapat 9 dokumen tidak lengkap 22,5%, dan pencatatan yang baik 31 dokumen lengkap dengan persentase 77,5%.
3	Wiraja & Dewi (2019)	Hasil penelitian ini didapatkan Kelengkapan pada komponen identifikasi pasien hanya sebesar 0.86% atau hanya 2 dokumen rekam medis yang lengkap, komponen laporan penting sebesar 61,64% dan 38,36% yang tidak lengkap, komponen autentifikasi sebesar 74,14%, dan komponen pencatatan yang baik sebesar 40,52%. Hasil dari penelitian ini belum ada yang mencapai angka kelengkapan 100%. Untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada komponen autentifikasi sebesar 74,14%, sedangkan persentase

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

		kelengkapan terkecil ditemukan pada komponen identifikasi pasien sebesar 0,86%.
4	Ulfa & Widjaya (2017)	Kelengkapan pada identifikasi pasien 51 dokumen sebesar 91%, komponen laporan penting sebesar 90% atau 50 dokumen, kelengkapan pada komponen autentifikasi dokumen yang lengkap 43 sebesar 77%, dan kelengkapan pada pencatatan yang baik sebesar 22% dengan dokumen yang lengkap yakni 22. Rata-rata Kelengkapan dari 56 dokumen rekam medis adalah 74%.
5	Alamanda Gumilar & Herfiyanti (2021)	Hasil dari penelitian ini dapatkan kelengkapan pada komponen identifikasi dari 81 berkas sebesar 100%, persentase tertinggi pada komponen pelaporan penting yaitu pada item diagnosa dan tanggal masuk 100% terisi lengkap sedangkan persentase terendah pada item laporan operasi 51 berkas 62,96, kelengkapan tertinggi pada autentifikasi sebesar 83,95% pada item tanda tangan perawat dan jumlah kelengkapan terendah pada nama perawat dengan 13 berkas 16,05%, dan persentase kelengkapan tertinggi pada pencatatan yang baik pada item perbaikan penulisan 96,30% dan terendah pada item adanya keterangan dan waktu 59 berkas 72,85%.
6	Setiawan, Widjaya & Nurmalasari (2020)	Hasil penelitian ini memperlihatkan *review* kelengkapan pengisian rekam medis berdasarkan analisis kuantitatif pada komponen identifikasi pasien sebesar 97,25%, pada komponen laporan penting sebesar 81,30%, kelengkapan pada komponen autentifikasi sebesar 84,88%, dan pada komponen pencatatan yang baik sebesar 63,50%. Dengan total rata-rata kelengkapan yakni 82,84%.
7	Ulum (2019)	Hasil penelitian ditemukan rata-rata kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan kelengkapan identifikasi pasien berjumlah 10 (25%), kelengkapan komponen pelaporan yang penting adalah 45% dan ketidaklengkapan komponen pelaporan yang penting adalah 55%. Berdasarkan kelengkapan komponen autentifikasi adalah 79% dan ketidaklengkapan komponen autentifikasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

		adalah 21%. Berdasarkan kelengkapan komponen pendokumentasian adalah 56% dan ketidaklengkapan komponen pencatatan yang baik adalah 44%.
8	Pujilestari, Daud Cahyani & Lahabila (2021)	Dari penelitian tersebut dari komponen identifikasi pasien terdapat 4 item yang lengkap 100%, sehingga rata-rata kelengkapan 96,25%, persentase terendah pada komponen pelaporan penting yaitu pada item diagnose sekunder sebesar 62% dengan rata-rata kelengkapan 85% adanya ketidaklengkapan ini dapat menimbulkan dampak yaitu dapat menyebabkan kesalahan dalam memberikan tindakan operasi dan memperlambat klaim BPJS, rata-rata persentase pada autentifikasi sebesar 99%, dan pada komponen pencatatan yang baik diperoleh rata-rata kelengkapan 85%.
9	Dzulhanto (2018)	Hasil dari penelitian ini kelengkapan pada identifikasi pasien dari 43 dokumen lengkap 100% kecuali pada item formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi 46,51% dengan rata-rata keseluruhan yakni 90,68. Pada pelaporan penting ditemukan persentase ketidaklengkapan tertinggi pada formulir laporan operasi dan laporan anestesi 2,33% dengan persentase rata-rata kelengkapan sebesar 99,53%. Rata-rata persentase kelengkapan pada komponen autenfikasi sebesar 87,20% dan pencatatan yang baik persentase sebesar 74,65%.
10	Fajariani, Noer Bahry & Amqam (2020)	*The results showed that the implementation of completeness of filling was still low this can be seen from the most incompletely filled items, namely medical resume from 87 medical records, there are 39 medical records (44.8%) that are not filled and 48 medical records (55.2%) which is completely filled. Furthermore, in the Doctor Signature item, out of 87 medical records, 34 medical records (39.7%) were unfilled and 53 medical records (60.9%) were completely filled. Meanwhile, the completeness of filling in medical records for the part of patient identity, date and time, history taking, physical examination results and medical support, diagnosis, informed*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	consent, and medical record number must be filled in completely.

Dari sepuluh jurnal penelitian yang membahas tentang persentase kelengkapan dokumen rekam medis di rumah sakit ditemukan bahwa dari Jurnal 1 penelitian dari Giyatno, Maysyarah Yolla Rizkika (2020) hasil penelitian menunjukkan Rata-rata persentase dari 4 komponen sebesar 49,11% dengan rincian komponen Identifikasi Pasien 49% dalam komponen ini persentase kelengkapan terendah pada item jenis kelamin sebesar 28% dan 72% dokumen tidak terisi dengan lengkap. Laporan Penting sebesar 51,83% pada komponen ini persentase tertinggi terdapat pada item *General Consent* 69% dan terendah pada item *Informed Consent* 36%. Autentifikasi sebesar 37,60% yaitu persentase tertinggi pada item tanda tangan dokter, nama perawat dan tanda tangan perawat 42% yang terisi lengkap. Pencatatan yang baik sebesar 58% dengan persentase tertinggi pada item penggunaan singkatan 72% dan terendah pada pembetulan kesalahan sebesar 44% yang terisi lengkap.

Jurnal 2 penelitian dari Soraya (2021). Penelitian ini dilakukan di RS.TK III dr. R. Soeharsono Banjarmasin dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan mengambil sampel 40 dokumen rekam medis rawat inap. Didapatkan hasil persentase sebesar 70,63% dengan rincian pada komponen identifikasi pasien persentase terendah pada item jenis kelamin 70%. Laporan penting persentase terendah pada item *Informed Consent* dan Laporan anestesi sebesar 60% yang terisi lengkap. Autentikasi persentase tertinggi pada item Tanda tangan dokter 100% dan terendah pada item nama perawat 80% lengkap dan 20% yakni 8 dokumen yang tidak lengkap. Pada komponen pencatatan yang baik yang paling rendah adalah item bila ada baris yang kosong diberi tanda sebesar 95%.

Jurnal 3 yaitu penelitian Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019) dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dengan metode

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

penelitian deskriptif. Didapatkan hasil penelitian dengan persentase keseluruhan sebesar 33,29%.

Jurnal 4 penelitian Siti Nadya Ulfa, Lily Widjaya (2017) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017 didapatkan hasil persentase secara keseluruhan sebesar 74%. Dalam hal ini kelengkapan pengisian rekam medis di rumah sakit belum memenuhi standar berdasarkan Menteri Kesehatan RI karena dalam melakukan analisis kuantitatif RS Pertamina Jaya hanya mencakup 2 komponen yaitu kelengkapan identifikasi pasien dan Laporan Penting.

Jurnal 5 penelitian lain yang dilakukan oleh Raisa Alamanda Gumilar, Leni Herfiyanti (2021) hasil penelitian didapat bahwa persentase komponen identifikasi pasien 100% lengkap dari 81 sampel yang diteliti. Kelengkapan Laporan penting tertinggi pada item Diagnosa dan Tanggal Masuk sebesar 100% atau 81 dokumen lengkap. Autentifikasi persentase tertinggi pada item tanda tangan perawat 68 dokumen sebesar 83,95%. Persentase terendah Pencatatan yang baik 72,85% yaitu pada item adanya keterangan tanggal dan waktu.

Jurnal 6 penelitian Mohammad Yusuf Setiawan, Lily Widjaja, Mieke Nurmalasari (2020) kelengkapan identifikasi pasien 97,25% dengan rincian persentase tertinggi pada item Nama 100%. Laporan penting kelengkapan persentase terendah pada item bukti pengobatan dan perawatan sebesar 19% dan tertinggi pada item pengkajian awal sebesar 100%. Autentifikasi persentase terendah dengan 143 berkas lengkap adalah item nama dokter 71,50% dan tertinggi pada item nama perawat 93%. Kelengkapan pada pencatatan yang baik hampir mendekati lengkap yakni pada item tidak ada bagian yang kosong dengan persentase 99,50%.

Jurnal 7 penelitian oleh Miftachul Ulum (2019) hasil rata-rata kelengkapan pada komponen identifikasi pasien 25% dengan rincian pada item nama 30% lengkap dan pada item No RM 20% lengkap. Pada pelaporan penting memiliki kelengkapan tertinggi yaitu 36 dokumen dengan persentase 90% dan persentase terendah pada item kode ICD-10 dengan persentase 17,5%. Komponen

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

autentifikasi memiliki kelengkapan pada item nama DPJP sebesar 75% dan persentase ketidaklengkapan sebesar 25% sedangkan pada item tanda tangan dpjp persentase kelengkapan sebesar 82,5% dan ketidaklengkapan sebesar 17,5%. Kelengkapan pencatatan yang baik tertinggi pada item perbaikan kesalahan sebesar 87,5% dan terendah pada item tidak ada bagian kosong yakni 0%.

Jurnal 8 penelitian Agustina Pujilestari, Ayudhita Cahyani Daud, Frengki Lahabila (2021) pada komponen identifikasi pasien terdapat 4 item dengan persentase kelengkapan 100% yaitu pada item no rm, nama pasien, tanggal lahir, agama dan persentase terendah pada item umur 84%. Komponen Laporan penting persentase tertinggi 100% pada item diagnosa utama dan tanggal masuk. Autentifikasi persentase tertinggi 100% pada item ringkasan masuk dan keluar, resume dan catatan keperawatan 2 item lainnya yaitu nama dokter dan tanda tangan dokter hampir lengkap sebesar 99%. Komponen pencatatan yang baik tertinggi pada item pembetulan kesalahan 92% dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 8% dan terendah pada item pencatatan jelas 77% sedangkan persentase ketidaklengkapan sebesar 23%.

Jurnal 9 yaitu penelitian Bima Yunus Dzulhanto (2018) dengan judul Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* sampel yang digunakan berjumlah 43 dokumen. Hasil persentase kelengkapan secara keseluruhan dari 4 komponen sebesar 88,02%.

Jurnal 10 penelitian oleh Vinani Fajariani, Noer Bahry Noor, Hasnawi Amqam (2020) dengan judul *Completeness Analysis of Completeness Filling and Time of Returning the Medical Record for Inpatient Patients at Regional General Hospital of* Makassar *City*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis rawat inap secara keseluruhan sebesar 61,31%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dengan analisis 5M

Tabel 4. 3 Faktor 5M yang mempengaruhi ketidaklengkapan

Jurnal	Penulis	Faktor				
		Man	*Money*	*Materials*	*Machine*	*Method*
1	Giyatno & Rizkika (2020)	Adanya keterbatasan waktu dokter dalam mengisi, kesibukan dokter dan petugas lain				Kurangnya sosialisasi SPO pengisian rekam medis, sehingga pelaksanaan pengisian rekam medis belum sesuai dengan SPO yang ada di rumah sakit.
2	Soraya (2021)	Ketidaksiplinan dokter, kesibukan, ketergantungan dokter terhadap perawat, kurangnya kesadaran dokter, dan kurangnya komunikasi antara perawat dan dokter.				
3	Wiraja & Dewi (2019)	Kurangnya kedisiplinan perawat dan dokter,			Tidak adanya Sanksi yang	Kurangnya sosialisasi SPO, kurangnya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

		keterbatasan waktu			diberlakukan terkait ketidaklengkapan	sarana dan prasarana
4	Ulfa & Widjaya (2017)	Waktu untuk melengkapi rekam medis kurang dan dokter yang sibuk	Adanya keterbatasan biaya dalam melakukan evaluasi kelengkapan	Formulir analisis kuantitatif yang digunakan masih belum mencakup komponen dasar analisis kuantitatif rawat inap	Tidak ada sanksi untuk petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap	Kurangnya sosialisasi SPO pengisian rekam medis, dan pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis belum sesuai dengan SPO
5	Alamanda Gumilar & Herfiyanti (2021)	karena keterbatasan waktu, kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rekam medis rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis rawat inap.				Pelaksanaan pengisian belum sesuai dengan SPO RSU Bina Sehat Nomor 155 Tahun 2017.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

6	Setiawan, Widjaya & Nurmalasari (2020)			Pelaksaan pengisian dokumen rekam medis belum sesuai dengan SPO
7	Ulum (2019)	Adanya kesibukan dari dokter		SPO yang ada belum rinci
8	Pujilestari, Daud Cahyani & Lahabila (2021)	Kurangnya kesadaran petugas dalam mengisi dokumen rekam medis		
9	Dzulhanto (2018)	Ketidakteliti tian petugas dalam mengisi, dokter hanya berfokus pada salah satu item saja		Pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis belum sesuai dengan SPO yang ada
10	Fajariani, Noer Bahry & Amqam (2020)	*One of the human factors that causes incomplete filling is officers who have never attended training in filling out medical record files.*		

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

Sepuluh jurnal penelitian menyebutkan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis di rumah sakit. Adapun faktor *man* terkait faktor penyebab ketidaklengkapan terdapat pada jurnal 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, dan 10 hampir keseluruhan terdapat faktor *man* yaitu karena keterbatasan waktu, kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter. Faktor *money materials* terdapat pada jurnal 4 karena keterbatasan biaya dalam evaluasi kelengkapan serta formulir yang digunakan dalam analisis kuantitatif belum sesuai. Faktor *machine* terdapat pada jurnal 3 dan 4 yakni tidak adanya sanksi yang diberikan kepada petugas yang tidak mengisi dengan lengkap rekam medis. *Method* terdapat pada jurnal 1, 3, 4, 5, 6, 7, dan 9 karena pelaksanaan pengisian belum sesuai dengan SPO serta SPO yang ada belum rinci.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA