



## Tinjauan Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis Di Rumah Sakit (*Literature Review*)

Anissa Yuliyanti

Universitas Esa Unggul

Alamat: Jl. Harapan Indah Boulevard No.2, Pusaka Rakyat, Kec Tarumajaya, Kab Bekasi

Korespondensi penulis: [anissa.yuliyanti02@gmail.com](mailto:anissa.yuliyanti02@gmail.com)

### Abstract

*Background: According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 concerning Medical Records, they are documents that contain patient identity data, examinations, treatment, procedures and other services that have been provided to patients. Hospital Minimum Service Standards Completeness of medical record filling 24 hours after completion must reach 100%. Objective: To determine the completeness factor in writing the patient's name in the patient's medical record at the hospital. Method: This research used the literature review method which was carried out on 14 journals and found incompleteness in writing patient names in hospital medical records. Results: Of the 14 journals regarding the completeness of writing patient names, none of the research results found were close to the very good category (100%). The highest percentage of completeness in writing patient names was found in research journals with a percentage of 98%, while the lowest percentage was 56%. Conclusion: From the results of a review of the completeness of writing patient names in hospital medical records, 14 journals were found to not have 100% completeness results and not all hospitals have SOPs regarding procedures for writing patient names. Suggestion: Create an SPO for procedures for writing patient names that comply with standards so that officers can carry out these activities with guidelines.*

**Keywords:** *Completeness of Writing Patient Names*

### Abstrak

Latar belakang: Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai harus mencapai 100%. Tujuan: Untuk mengetahui faktor kelengkapan penulisan nama pasien pada rekam medis pasien di rumah sakit. Metode: Penelitian ini menggunakan metode *literatur review* yang telah dilakukan terhadap 14 jurnal didapatkan ketidaklengkapan dalam penulisan nama pasien pada rekam medis di rumah sakit. Hasil: Dari 14 jurnal pada kelengkapan penulisan nama pasien, hasil penelitian yang didapati belum ada yang mendekati katagori sangat baik (100%). persentase tertinggi pada kelengkapan penulisan nama pasien didapati pada jurnal penelitian dengan persentase sebesar 98%, sedangkan persentase terendah dengan persentase sebesar 56%. Kesimpulan: Dari hasil tinjauan kelengkapan penulisan nama pasien dalam rekam medis di rumah sakit pada 14 jurnal yang ditemukan belum mempunyai hasil kelengkapan 100% dan belum semua rumah sakit mempunyai SPO tentang tata cara penulisan nama pasien. Saran: Di buatnya SPO tata cara penulisan nama pasien yang sesuai standar sehingga petugas dapat melakukan kegiatan tersebut dengan pedoman.

Kata kunci: Kelengkapan Penulisan Nama Pasien

## LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelayanan Kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. (Undang-undang RI No. 44, 2009)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, dengan mengedepankan perkembangan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Undang-undang RI No. 44, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes Nomer 24, 2022)

Menurut Lily Widjaja tahun 2014 tentang Identifikasi pasien merupakan kumpulan data dan pencatatan segala keterangan terkait bukti-bukti seseorang, identifikasi pasien dilakukan oleh petugas pendaftaran terhadap pasien baru dan memastikan kembali data yang ada valid saat pasien kembali kerumah sakit. data tersebut mengidentifikasi pasien dengan menempelkan identitas pasien dalam bentuk label atau gelang identitas untuk tanda pengenalan. Terkait Cara Penulisan nama yang benar menurut buku Lily widjaja "*Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*", penulisan nama harus sesuai dengan nama pasien yang ada pada kartu identitas yang berlaku seperti KTP/Pasport. Terdapat 2 cara dalam penulisan nama pasien, yaitu: Penulisan nama langsung dan Penulisan nama keluarga (*Family Name*).

Kelengkapan penulisan nama pasien pada rekam medis harus mencapai 100%(Kepmenkes No 129 Tahun 2008, 2008). Dampak dari ketidak lengkapan dalam penulisan nama pasien yaitu kesulitan melakukan pengolahan data misalnya data yang tercecer, jika nama pasien tidak terisi lengkap maka proses identifikasia akan sulit dilakukan dan proses pencarian dokumen rekam medis akan menjadi sulit apabila sewaktu-waktu terjadinya formulir rekam medis keluar dari map induknya.(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018)

Tujuan peneliti untuk mengetahui faktor kelengkapan penulisan nama pasien pada rekam medis pasien di rumah sakit.

## **KAJIAN TEORITIS**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, dengan mengedepankan perkembangan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit menyelenggarakan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesional, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. (Undang-undang RI No. 44, 2009)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes Nomer 24, 2022)

Tujuan Rekam Medis Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 (Permenkes Nomer 24, 2022) tentang tujuan rekam medis untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
- d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi

Menurut buku Lily Widjaja tentang “*Sistem Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan tahun 2014*” Identifikasi pasien merupakan kumpulan data dan pencatatan segala keterangan terkait bukti-bukti seseorang, identifikasi pasien dilakukan oleh petugas pendaftaran terhadap pasien baru dan memastikan kembali data yang ada valid saat pasien kembali kerumah sakit. data tersebut mengidentifikasi pasien dengan menempelkan identitas pasien dalam bentuk label atau gelang identitas untuk tanda pengenal. Identifikasi pasien pada institusi pelayanan kesehatan di rumah sakit yang membutuhkan identitas pasien yang jelas. Pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit disebut sebagai pasien baru dengan awala pengambilan data pasien. Data tersebut akan diperbaharui apabila ada perubahan pada kedatangan di hari berikutnya.

Tujuannya agar mendapatkan data yang benar, yang spesifikasi pasien tersebut sebagai pembeda pasien yang satu dengan lainnya, serta untuk keperluan medis dan keuangan.

## METODE PENELITIAN

Adapun metode yang digunakan dalam peneliti ini yaitu metode *literatur rievew* yaitu penelitian mengumpulkan dan mengidentifikasi terkait pencarian artikel atau jurnal pada penelitian ini menggunakan database *google scholar* dengan menggunakan kata kunci “kelengkapan OR penulisan nama pasien AND dalam rekam medis di rumah sakit” dengan menggunakan *keyword* yang benar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Jurnal Yang Membahas Standar Prosedur Operasional Dalam Penulisan Nama Pasien Di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil peneliti *literature review* yang terkait terdapat 14 jurnal yang terkait standar prosedur operasional didapat sebagai berikut.

**Tabel 1 Standar Prosedur Operasional**

No	Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Referensi	1:ada/ 0:Tidak ada	Isi SPO
1.	Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama (2018)	(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018)	0	
2.	Erminia (2018)	(Erminia & Pratama, 2018)	0	
3.	Made Maha Karma Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019)	(Made Maha Karma Wirajaya, 2019)	0	
4.	Giyatno, Maysyarah Yolla Rizkika (2020)	(Giyatno & Rizkika, 2020)	0	
5.	Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin, Niyalatul Muna (2020)	(Arimbi et al., 2021)	0	
6.	Gebbrien Anggia Dianty, (2021)	(Gebbrien Anggia, 2021)	1	Kelengkapan Penulisan Nama Pasien.

**Tinjauan Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis  
Di Rumah Sakit (Literature Review)**

7.	Ni made ariska suryanti, made karma wirajaya, made sudiari (2022)	(Suaryanti et al., 2022)	0	
8.	Sansy Dua Lestari Putri Azah, (2022)	(Sansy Dua Lestari et al., 2022)	0	

No	Nama Peneliti dan tahun peneliti	Referensi	1:ada/ 0:Tidak ada	Isi SPO
9.	Nur fadilah (2022)	(Fadilah et al., 2022)	0	
10.	Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, Latifah Hasanah (2022)	(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)	1	Menelaah Kebenaran Dalam Penulisan Data Identitas Pasien.
11.	Budiana gustiara (2022)	(Gustiara et al., 2022)	1	Berkas Kelengkapan Pengisian Rekam Medis yang diisi oleh petugas.
12.	Sarah khonsa (2022)	(Khonsa et al., 2022)	1	Kelengkapan <i>Formulir</i> Pengkajian Berkas Rekam Medis.
13.	Mekhtildis Suryati (2022)	(Mekhtildis Suryati, 2021)	1	Analisis kelengkapan Resum Medis
14.	Nurrachma yulianti (2023)	(Nurrachma Yulianti, 2022)	1	Kelengkapan Pengisian komponen Identitas Pasien.
Jumlah			6	
<i>Persentase</i>			40%	

Berdasarkan tabel 1 di dapat dari 14 jurnal yang ditelaah peneliti terdapat 6 jurnal (40%) yang membahas *Standar Prosedur Oprasional* tentang kelengkapan pengisian identitas pasien.

## 2. Hasil Penelitian Persentase Kelengkapan Penulisan Nama Pasien

Persentase kelengkapan penulisan nama pasien diantaranya terdata tabel 4.3 sebagai berikut.

**Tabel 2 Persentase Kelengkapan Lengkapi Penulisan Nama Pasien**

No	Nama junal	Referensi	Sampel	L	%	TL	%
1.	Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama (2018)	(Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama, 2018)	86	72	83.7%	14	16.3%
2.	Ermina Tahun 2018	(Erminia & Pratama, 2018)	232	192	93.5%	65	6.5%
3.	Made Maha Karma Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019)	(Made Maha Karma Wirajaya, 2019)	257	217	74.7%	15	25.3%
4.	Giyatno, Maysyarah Yolla Rizkika (2020)	(Giyatno & Rizkika, 2020)	36	20	55.6%	16	44.4%
5.	Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatini, Niyalatul Muna (2020)	(Arimbi et al., 2021)	20	17	85.0%	3	15.0%
6.	Gebbrien Anggia Dianty, (2021)	(Gebbrien Anggia, 2021)	96	71	74.0%	25	26.0%
7.	Ni made ariska suryanti, made karma wirajaya, made sudiari (2022)	(Suaryanti et al., 2022)	156	153	98.1%	3	1.9%
8.	Sansy Dua Lestari Putri Azah, (2022)	(Sansy Dua Lestari et al., 2022)	62	59	95.2%	3	4.8%
9.	Nur fadilah (2022)	(Fadilah et al., 2022)	81	74	91.4%	7	8.6%
10.	Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, Latifah Hasanah (2022)	(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)	96	87	90.6%	9	9.4%

**Tinjauan Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis  
Di Rumah Sakit (Literature Review)**

11.	Budiana gustiara (2022)	(Gustiara et al., 2022)	97	87	89.7%	10	10.3%
12.	Sarah khonsa (2022)	(Khonsa et al., 2022)	90	72	80.0%	18	20.0%
13.	Mekhtildis Suryati (2022)	(Mekhtildis Suryati, 2021)	96	93	96.9%	3	3.1%
14.	Nurrachma yulianti (2023)	(Nurrachma Yulianti, 2022)	81	76	93.8%	5	6.2%
Total				1.290	1202%	196	198%
<i>Persentase</i>				85,9%		14,1%	

Berdasarkan hasil persentase kelengkapan penulisan nama pasien dari 14 jurnal yang diteliti dari rata-rata kelengkapan penulisan nama pasien diperoleh (85,9%) lengkap dan jurnal yang tidak lengkap rata-rata sebanyak (14,1%).

### 3. Faktor Yang Menyebabkan Ketidak Lengkapan Penulisan Nama Pasien Pada Rekam Medis Pasien Di Rumah Sakit

Faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan dalam penulisan nama pasien diantaranya terdata tabel 3 sebagai berikut.

**Tabel 3 Faktor Penyebab Ketidak Lengkapan Penulisan Nama Pasien**

No	Jurnal	Referensi	Faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya penulisan nama pasien
1.	Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama (2018)	(Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang telitinya petugas rekam medis dalam mengidentifikasi data identitas pasien,</li> <li>• Menganggap tulisan nama yang ada pada sampul berkas rekam medis sudah bisa mewakili kelengkapan pengisian formulir-formulir rekam medis</li> </ul>
2.	Ermina (2018)	(Erminia & Pratama, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketidak lengkapan disebabkan oleh kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan.</li> <li>• Kurangnya tanggung jawab terhadap pengisian resum medis</li> </ul>
3.	Made Maha Karma Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2019)	(Made Maha Karma Wirajaya, 2019)	Petugas pendaftaran tidak memperhatikan lebih teliti terkait pengisian identitas pasien.
4.	Giyatno, Maysyarah Yolla Rizkika	(Giyatno & Rizkika, 2020)	Petugas yang kurang teliti dalam mengisi atau melengkapi identitas pasien.

	(2020)		
5.	Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin, Niyalatul Muna (2021)	(Arimbi et al., 2021)	Kurangnya sumber daya manusia (SDM) karena tenaga kerja terbatas.
6.	Gebbrien Anggia Dianty (2021)	(Gebbrien Anggia, 2021)	Ketidak lengkapn dalam identitas pasien di rumah sakit mekar sari bekasi terdapat standar prosedur operasional (SPO) yang digunakan tidak sesuai.

No	Jurnal	Referensi	Faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya penulisan nama pasien
7.	Ni Made Ariska Suryanti, Made Karma Wirajaya, Made Sudiari (2022)	(Suaryanti et al., 2022)	Ketidak lengkapan disebabkan oleh ketidak disiplin petugas dalam pergantian shift seperti tidak ada pertukaran informasi.
8.	Sansy Dua Lestari Putri Azah, (2022)	(Sansy Dua Lestari et al., 2022)	Disebabkan belum adanya SPO yang mengatur dalam pengisian rekam medis.
9.	Nur Fadilah (2022)	(Fadilah et al., 2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas pelayanan tidak teliti</li> <li>• Biasanya melewati kolom identitas pasien disetiap formulir yang berdampak pada kelengkapan pada rekam medis tersebut.</li> </ul>
10.	Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, Latifah Hasanah (2022)	(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketidak lengkapan disebabkan oleh petugas yang tidak memperhatikan kelengkapan</li> <li>• Tidak sesuai dengan ketentuan standar dalam pengisian rekam medis.</li> </ul>
11.	Budiana Gustiara (2022)	(Gustiara et al., 2022)	Petugas yang kurang teliti dalam menempel label nama, ditempat yang seharusnya ada data nama pasien
12.	Sarah Khonsa (2022)	(Khonsa et al., 2022)	Petugas yang kurang teliti sehingga masih banyak formulir tidak terisi lengkap.
13.	Mekhtildis Suryati (2022)	(Mekhtildis Suryati, 2021)	Kurangnya sosialisasi tentang kebijakan dalam pengisian <i>resum medis</i> pasien rawat inap.
14.	Nurachma Yulianti (2023)	(Nurrachma Yulianti, 2022)	Petugas belum tahu arti penting dari kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien.

Berdasarkan tabel 3 diatas didapati dari ke 14 jurnal tersebut membahas faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan penulisan nama pasien dalam rekam medis dirumah sakit terutama adalah Faktor *Man* (Sumber Daya Manusia) 14 jurnal dan faktor metode 5 jurnal.

**Tabel 4 Faktor Man**

No	Faktor ketidak lengkapan	Kriteria	Referensi
1.	Kurang telitinya petugas rekam medis dalam mengidentifikasi data identitas pasien,	<i>Man</i>	(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018)
2.	Menganggap tulisan nama yang ada pada sampul berkas rekam medis sudah bisa mewakili kelengkapan pengisian formulir-formulir rekam medis.	<i>Man</i>	(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018)
3.	Kurangnya tanggung jawab terhadap pengisian resum medis	<i>Man</i>	(Erminia & Pratama, 2018)
4.	Petugas pendaftaran tidak memperhatikan lebih teliti terkait pengisian identitas pasien.	<i>Man</i>	(Made Maha Karma Wirajaya, 2019)
5.	Petugas yang kurang teliti dalam mengisi atau melengkapi identitas pasien.	<i>Man</i>	(Giyatno & Rizkika, 2020)
6.	Kurangnya sumber daya manusia (SDM) karena tenaga kerja terbatas.	<i>Man</i>	(Arimbi et al., 2021)
7.	Ketidak lengkapan disebabkan oleh ketidak disiplin petugas dalam pergantian shift seperti tidak ada pertukaran informasi.	<i>Man</i>	(Suaryanti et al., 2022)
8.	Petugas pelayanan tidak teliti	<i>Man</i>	(Fadilah et al., 2022)
9.	Biasanya melewati kolom identitas pasien disetiap formulir yang berdampak pada kelengkapan pada rekam medis tersebut.	<i>Man</i>	(Fadilah et al., 2022)
10.	Ketidak lengkapan disebabkan oleh petugas yang tidak memperhatikan kelengkapan	<i>Man</i>	(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)
11.	Petugas yang kurang teliti dalam menempel label nama, ditempat yang seharusnya ada data nama pasien	<i>Man</i>	(Gustiara et al., 2022)
12.	Petugas yang kurang teliti sehingga masih banyak formulir tidak terisi lengkap.	<i>Man</i>	(Khonsa et al., 2022)
13.	Petugas belum tahu arti penting dari kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien.	<i>Man</i>	(Nurrachma Yulianti, 2022)

Pada tabel 4 yang merupakan faktor-faktor kendala yang disebabkan oleh *Man* yaitu sumber daya manusia atau petugas.

**Tabel 5 Rangkuman Faktor Man**

No	Kriteria	Refrense	Jumlah	%
1.	Kurang tanggung jawab	(Erminia & Pratama, 2018),(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018),(Fadilah et al., 2022)	3	23%
2.	Kurang SDM (sumber daya manusia)	(Arimbi et al., 2021)	1	8%
3.	Tidak disiplin	(Suaryanti et al., 2022)	1	8%
4.	Tidak teliti	(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018), (Made Maha Karma Wirajaya, 2019),(Giyatno & Rizkika, 2020) (Fadilah et al., 2022), (Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022), (Gustiara et al., 2022), (Khonsa et al., 2022)	6	54%
5.	Kurang pengetahuan	(Nurrachma Yulianti, 2022)	1	8%
	<i>Persentase</i>			100%

Faktor utama penyebab ketidak lengkapan yang paling banyak dilakukan oleh SDM berdasarkan tabel 5 adalah faktor ketidak teliti dari petugas terdapat pada jurnal (54%).

**Tabel 6 Faktor Method**

No	Faktor ketidak lengkapan	Kriteria	Refrense
1.	Ketidak lengkapan disebabkan oleh kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan	<i>Method</i>	(Erminia & Pratama, 2018)
2.	Ketidak lengkapan dalam identitas pasien di rumah sakit mekar sari bekasi terdapat standar prosedur operasional (SPO) yang digunakan tidak sesuai.	<i>Method</i>	(Gebrien Anggia, 2021)
3.	Disebabkan belum adanya SPO dalam pengisian rekam medis.	<i>Method</i>	(Sansy Dua Lestari et al., 2022)
4.	Pengisian formulir pendaftaran tidak sesuai dengan ketentuan SPO yang sudah ditetapkan.	<i>Method</i>	(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)
5.	Kurangnya sosialisasi tentang kebijakan dalam pengisian <i>resum</i> medis pasien rawat inap.	<i>Method</i>	(Mekhtildis Suryati, 2021)

Berdasarkan hasil tabel 6 di atas terdapat faktor kendala belum adanya Standar prosedur operasional terdapat pada 1 jurnal yaitu: (Sansy Dua Lestari et al., 2022), kemudian terdapat standar prosedur operasional yang tidak sesuai dengan pelaksanaannya

terdapat 1 jurnal yaitu: (Gebrien Anggia, 2021), (Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022) dan terakhir, terdapat kendala pada standar prosedur operasional yang belum disosialisasikan terdapat 2 jurnal yaitu: (Mekhtildis Suryati, 2021),(Erminia & Pratama, 2018).

**Tabel 7 Faktor Kendala Pada Method**

No	Kriteria	Refrensi	%
1.	Belum ada Standar Prosedur Operasional	(Sansy Dua Lestari et al., 2022)	20%
2.	Standar Prosedur Operasional tidak sesuai pelaksanaan	(Gebrien Anggia, 2021),(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022)	40%
3.	Standar Prosedur Operasional belum disosialisasikan	(Erminia & Pratama, 2018),(Mekhtildis Suryati, 2021),	40%

Faktor *method* yang menjadi kendala ketidak lengkapan penulisan identitas pasien yang dibahas 5 jurnal yaitu: kurang sosialisasi (40%) dari tenaga kesehatan, SPO yang tidak sesuai (40%) dan belum ada SPO (20%).

## PEMBAHASAN

### 1. Standar Prosedur Operasional Penulisan Nama Pasien

*Standar Prosedur Oprasional* (SPO) merupakan perangkat intruksi/langkah-langkah yang dapat dibakukan dalam menyelesaikan suatu proses pekerjaan, dimana spo memberikan langkah yang baik dan benar untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar profesi. (Kemenkes RI, 2007)

Berdasarkan hasil peneliti literature review dari 14 jurnal diantaranya terdapat 6 jurnal (40%) yang membahas standar prosedur oprasional dan sudah diterapkan tetapi masih belum disosialisasikan secara menyeluruh, sedangkan 9 jurnal lainnya tidak membahas standar prosedur operasional tentang kelengkapan penulisan nama pasien, yang mengakibatkan penulisan nama pasien belum semuanya mencapai 100%.

Berdasarkan hasil yang didapat pada jurnal sebagian masih belum sesuai *Standar Prosedur Oprasional* (SPO) ada sebagian yang penulisan namanya tidak lengkap, oleh karena itu jika tidak lengkap dalam penulisan nama pasien dapat menyebabkan terjadinya salah pasien, dikarenakan salah identitas yang tidak sesuai dengan yang diintruksi dapat mengakibatkan fatal, kesalahan bisa terjadi saat pemberian obat,

tindakan medis, pengambilan sampel darah, penukaran hasil tes urine, salah tranfusi darah yang pasti akan berdampak fatal untuk kesehatan pasien.

## **2. Persentase Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis di Rumah Sakit**

Penulisan nama pasien pada rekam medis harus mencapai 100% karena rekam medis yang lengkap akan mempermudah petugas dalam mencari data pasien, yang meliputi identitas pasien dengan standar kelengkapan 100%. Sistem penamaan dalam pelayanan medis yaitu tata cara penulisan nama pasien yang bertujuan untuk membedakan satu pasien dengan pasien yang lain dan untuk memudahkan dalam pengindeksan kartu indeks utama pasien (KIUP) dan Oleh sebab itu jika nama pasien tidak terisi maka proses pengidentifikasian akan sulit dilakukan dan proses pencarian dokumen rekam medis akan menjadi sulit apabila sewaktu-waktu terjadinya formulir rekam medis keluar dari map induknya. (Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama, 2018)

Berdasarkan hasil peneliti dari 14 jurnal mengenai kelengkapan penulisan nama pasien pada rekam medis di rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa terdapat 1 jurnal tidak membahas sampel lengkap atau tidak lengkap dalam penulisan nama pasien, persentase yang di dapat pada kelengkapan penulisan nama pasien rata-rata (85,9%) dengan katagori lengkap dan, (14,1%) dengan kategori tidak lengkap. Ketidaklengkapan dalam pengisian identitas pasien sangat mempengaruhi rekam medis di rumah sakit.

## **3. Faktor Yang Menyebabkan Ketidak Lengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis di Rumah Sakit**

Faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan dalam penulisan nama pasien diantaranya:

### **1. Petugas Kesehatan (*man*)**

Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan.

Penamaan dalam pelayanan rekam medis adalah tata-cara penulisan nama dengan satu identitas seseorang yang bertujuan untuk membedakan satu pasien dengan pasien lainnya. di negara barat penulisan nama pasien sangat mudah dilakukan karena itu pasien sudah mempunyai standar dengan nama keluarga atau family name atau surname atau first name. Kemudian di Indonesia sendiri terdapat

banyak suku bangsa serta kultur yang heterogen. Oleh karena itu, penamaan harus dilakukan secara benar. (Lily Widjaja, 2014)

Faktor yang menyebabkan ketidak lengkapan penulisan nama pasien dalam rekam medis dirumah sakit dari segi tenaga kesehatan yaitu: kesatu terdapat kurangnya tanggung jawab dalam penulisan nama pasien terdapat pada (Erminia & Pratama, 2018),(Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018) dan (Fadilah et al., 2022), kedua terdapat kurangnya sumber daya manusia (SDM) terdapat pada (Arimbi et al., 2021), ketiga terdapat padan ketidak disiplin terdapat pada (Suaryanti et al., 2022),keempat terdapat ketidak telitian dalam penulisan nama pasien terdapat pada (Ahmad Maliki, Saimi,Heru Purnama, 2018),(Made Maha Karma Wirajaya, 2019), (Giyatno & Rizkika, 2020), (Fadilah et al., 2022),(Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, 2022),(Gustiara et al., 2022) dan (Khonsa et al., 2022) kelima terdapat kurangnya pengetahuan terdapat pada (Nurrachma Yulianti, 2022). faktor utama penyebab ketidak lengkapan yang dilakukan oleh sumber daya manusia adalah faktor ketidak teliti dari petugas terdapat pada 7 jurnal (54%). Sumber daya manusia sangat mempengaruhi dalam penulisan nama pasien jika terdapat penulisan nama yang tidak sesuai maka akan berpengaruh sangat fatal, maka petugas harus lebih teliti kembali dalam melengkapi identitas pasien.

## 2. Standar Prosedur Operasional (*Method*)

Standar Prosedur Oprasional (SPO) merupakan perangkat intruksi/langkah-langkah yang dapat dibakukan dalam menyelesaikan suatu proses pekerjaan, dimana spo memberikan langkah yang baik dan benar untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar profesi.

Faktor *method* yang menjadi kendala ketidak lengkapan penulisan iden pasien yang dibahas 5 jurnal yaitu: kurang sosialisasi (40%) dari tenaga kesehatan, SPO yang tidak sesuai (40%) dan belum ada SPO (20%).

Dari hasil yang diperoleh pada jurnal masih ada sebagian penulisan nama pasien yang tidak sesuai dengan *Standar Prosedur Oprasional*. Hal ini mengakibatkan tidak adanya acuan bagi petugas untuk melakukan pengisian rekam medis sehingga menimbulkan perbedaan pada penulisan nama pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kelengkapan penulisan nama pasien dalam rekam medis di rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa belum semua jurnal yang diteliti mempunyai penulisan nama pasien rekam medis 100% lengkap.

Adapun penyebab ketidak lengkapan yang peneliti rangkum dapat kemungkinan disebabkan oleh:

1. Belum Semua Rumah Sakit mempunyai kelengkapan penulisan nama pasien dengan *Standar Prosedur Operasional* kelengkapan penulisan nama pasien.
2. Rata-rata persentase ketidak lengkapan penulisan nama pasien. Berdasarkan hasil dari 14 jurnal yang diteliti rata-rata kelengkapan penulisan nama pasien diperoleh 85,9% lengkap dan jurnal yang tidak lengkap rata-rata sebanyak 14,1%.
3. Faktor kendala yang mempengaruhi ketidak lengkapan penulisan nama pasien terdapat pada *Man* dan *Method* yaitu, yang menyebabkan ketidak lengkapan yang dilakukan oleh *Man* (sumber daya manusia) adalah faktor ketidak teliti dari petugas terdapat pada 7 jurnal (54%), faktor kendala method belum adanya *Standar prosedur operasional* .

### Saran

Berdasarkan hasil peneliti diatas penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya rumah sakit dibuatkan standar prosedur operasional tata cara terkait penulisan nama pasien yang sesuai standar sehingga petugas dapat melakukan kegiatan tersebut dengan pedoman dan dilakukan sosialisasi terkait pentingnya kelengkapan penulisan nama pasien.
2. Lakukan audit terhadap kinerja petugas pendaftaran terutama saat penulisan identitas nama pasien.
3. Perlu adanya pelatihan khusus bagi petugas terhadap kelengkapan penulisan nama pasien.

## DAFTAR REFERENSI

- Ahmad Maliki, Saimi, Heru Purnama. (2018). Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap Di Rsud Patut Patuh Patju Gerung. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 17–23. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i1.2018.8>
- Arimbi, A. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2021). Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir informed consent rumkital dr. Ramelan surabaya j-remi : jurnal rekam medik dan informasi kesehatan. 2(2), 221–229.
- Erminia, E., & Pratama, R. Y. (2018). Tinjauan kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Pulang Unit Rawat Inap. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 46–51. <http://journal.stikes-kapuasraya.ac.id/index.php/JUPERMIK/article/view/102>
- Fadilah, N., Dewi, D. R., Fannya, P., & Muniroh, M. (2022). Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 500–508. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.7008>
- Gebbrien Anggia, D. (2021). Tinjauan Penulisan Nama Pasien pada Map Rekam Medis di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi. 5(2), 43–49.
- Giyatno, & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 62–71. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.349>
- Gustiara, B., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2022). Analisis kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit bhakti mulia tahun 2022. 3, 559–569.
- Indah Susilowati, Ratna Frenty Nurkhalim, L. H. T. 2022. (2022). Tinjauan Prosedur Kelengkapan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru Di Rsud X Trenggalek Review Of Recording Completeness New Demography Data At Rsud X Trenggalek. 62–70.
- Kemendes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007* (p. 4).
- Kepmenkes No 129 Tahun 2008. (2008). Kepmenkes No 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rs. *Kepmenkes No 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rs*, 49(1), 69–73. <https://www.slideshare.net/flsmed/kepmenkes-no129tahun2008standarpelayananminimalrs>
- Khonsa, S., Widjaja, L., Fannya, P., Jumiati, S., & Safitri, Y. (2022). Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM) Vol . 2 No . 2 ( 2022 ), 1 Analisis Kuantitatif Kelengkapan Formulir Pengkajian Medis Awal Dokter Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RS Vertikal Jakarta Timur Overview of Initial Doctor Init. 2(2), 1–9.
- Lily Widjaja. (2014). Sistem rekam medis dan manajemen informasi kesehatan. In *lily widjaja* (ke 1, Vol. 1). universitas esa unggul.
- Made Maha Karma Wirajaya, N. M. U. K. D. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1), 11–20. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- Mekhtildis Suryati. (2021). Gambaran Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ende. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 5(1), 77–86.

- Nurrachma Yulianti. (2022). Sosains jurnal sosial dan sains. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(2), 278–285.
- Permenkes Nomer 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Kemenkes*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Sansy Dua Lestari, Daniel Happy Putra, Deasy Rosmala Dewi, & Laela Indawati. (2022). Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 165–174.  
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.130>
- Suaryanti, N. M. A., Maha Wirajaya, M. K., & Sudiari, M. (2022). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Fraktur Tulang Anggota Gerak di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 70.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.67626>
- Undang-undang RI No. 44. (2009). Undang-undang RI No. 44 tahun2009. *Tentang Rumah Sakit*, 10, 2–4.