

ANALISIS KELENGKAPAN RESUME MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI

(Jumita Sarniyati Malo¹, Dr. Tri Marhaeni Widiastuti, M.Si²), Tahun 2026

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

(Jumita Sarniyati Malo)

email: jumitasarniyatimalo@gmail.com

ABSTRACT

A medical resume is crucial in a medical record because it summarizes all services a patient received during hospitalization. A medical resume contains important information such as patient identity, diagnosis, examination results, actions or procedures performed, therapy during treatment, the patient's condition upon discharge, therapy upon discharge, and follow-up plans. This information provides a comprehensive overview of the patient's disease course and management. Based on Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records, all healthcare facilities are required to maintain Electronic Medical Records (EMRs), which require complete and accurate patient data. This study aims to determine the level of completeness of inpatient medical resumes based on the components of patient identification, important reports, authentication, and proper documentation. The method used is quantitative research with a descriptive approach. The study sample consisted of 87 inpatient medical resume documents taken using a total sampling technique. The results showed that the patient identification component had a completeness level of 100%, important reports 92.30%, authentication 100%, and good documentation 100%. Incompleteness was still found in the critical report component, at 7.51%. The conclusion of this study indicates that the completeness of the inpatient medical resume is generally very good, but improvements are still needed in the completion of critical reports to ensure all patient clinical information is fully documented in accordance with Minister of Health Regulation No. 24 of 2022.

Keywords: *Completeness of Medical Records, Medical Resume, Inpatient Care, Electronic Medical Records*

ABSTRAK

Resume medis sangat penting karena berisi ringkasan seluruh pelayanan yang diterima pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, Resume medis memuat informasi penting seperti identitas pasien, diagnosis, hasil pemeriksaan, tindakan atau prosedur yang telah dilakukan, terapi selama perawatan, kondisi pasien saat pulang, terapi saat pulang, serta rencana tindak lanjut. Informasi tersebut menjadi gambaran menyeluruh mengenai perjalanan penyakit dan penatalaksanaan pasien. Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang menuntut kelengkapan dan keakuratan data pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian resume medis rawat inap berdasarkan komponen identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang baik. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 87 dokumen resume medis rawat inap yang diambil menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen identifikasi pasien memiliki tingkat kelengkapan sebesar 100%, laporan penting sebesar 92,30%, autentifikasi sebesar 100%, dan pendokumentasian yang baik sebesar 100%. Ketidaklengkapan masih ditemukan pada komponen laporan penting sebesar 7,51%. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian resume medis rawat inap secara umum sudah sangat baik, namun masih diperlukan peningkatan pada pengisian laporan penting agar seluruh informasi klinis pasien terdokumentasi secara lengkap sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022.

Kata Kunci: *Kelengkapan Rekam Medis, Resume Medis, Rawat Inap, Rekam Medis Elektronik*

1. PENDAHULUAN

a) Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat pelayanan yang mampu meningkatkan kemungkinan hasil kesehatan yang diinginkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini. Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit telah diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah satunya melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan harus didukung oleh pencatatan yang lengkap dan berkualitas. Resume medis merupakan dokumen yang berisi rangkuman lengkap mengenai seluruh proses perawatan dan pengobatan yang telah dijalani pasien selama masa rawat inap. Kelengkapan dan keakuratan pengisian resume medis sangat penting untuk menjamin kesinambungan pelayanan medis yang berkualitas. Pengisian resume medis yang tidak lengkap dapat menimbulkan berbagai kendala, seperti terhambatnya proses administrasi, klaim BPJS yang tertunda, dan penurunan mutu pelayanan rumah sakit dari aspek akreditasi (Saputra & Setiawan, 2022).

Berdasarkan pengamatan awal di Rumah Sakit Baptis Kediri, beberapa masalah teridentifikasi dalam melengkapi resume medis pasien rawat inap, dengan beberapa bagian yang masih kosong. Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut kelengkapan resume medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri berdasarkan empat komponen, yaitu identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang baik, sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indawati (2022), Isnaeni (2018), Aulia (2025) dan penelitian saat ini, memiliki perbedaan. Perbedaan tersebut terletak pada lokasi penelitian, waktu pelaksanaan penelitian, serta hasil penelitian yang diperoleh. Meskipun seluruh penelitian menganalisis kelengkapan resume medis, masing-masing penelitian dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda, menggunakan periode penelitian yang berbeda.

2. TINJAUAN PUSTAKA

a) Resume Medis

Resume medis adalah ringkasan informasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, terutama pada pasien rawat inap, yang dibuat oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) saat pasien pulang (Permenkes 2022). Resume medis merupakan bagian wajib dari rekam medis yang harus lengkap, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan. Isi resume medis berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 meliputi: identitas pasien, tanggal masuk/keluar rumah sakit dan lama dirawat, indikasi rawat inap, pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis utama dan sekunder, tindakan/prosedur, alergi/reaksi obat, kondisi saat pulang, cara keluar rumah sakit, tindak lanjut, terapi rawat inap dan saat pulang, serta tanda tangan pasien/keluarga dan dokter.

b) Kelengkapan Rekam Medis

Kelengkapan rekam medis adalah kondisi di mana seluruh data dan informasi dalam rekam medis telah diisi secara lengkap, jelas, akurat, dan sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Berdasarkan standar mutu pelayanan rumah sakit, kelengkapan pengisian rekam medis ditargetkan mencapai 100% dan harus diselesaikan paling lambat 1×24 jam setelah pasien pulang.

c) Rawat inap

Rawat inap atau biasa disebut sebagai opname merupakan suatu istilah yang memiliki arti proses perangkapan pasien oleh tenaga kesehatan profesional dikarenakan suatu penyakit tertentu yang menyebabkan pasien perlu diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya (Arya, 2023). Pasien yang akan menjalani rawat inap dapat berasal dari instalasi gawat darurat (IGD), ataupun dari instalasi rawat jalan atau poliklinik. Pasien dari IGD dan instalasi rawat jalan yang diputuskan untuk menjalani proses perawatan lanjutan di ruang rawat inap merupakan pasien-pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan lanjutan sehingga perlu menginap di tempat pelayanan kesehatan setidaknya selama satu hari (Kemenkes RI, 2021).

d) Audit pendokumentasian

Audit pendokumentasian rekam medis adalah proses pemeriksaan dan penilaian sistematis terhadap kelengkapan, kebenaran, dan keabsahan pencatatan dalam dokumen rekam medis

pasien. Audit ini dilakukan untuk memastikan bahwa semua data dan informasi medis yang dicatat telah memenuhi standar yang ditetapkan, baik dari segi identifikasi pasien, laporan/catatan penting, autentikasi penulis, hingga teknik pencatatan yang baik (Hatta 2022).

e) Komponen Analisis Kuantitatif

Menurut Russo (2013), analisis kuantitatif adalah pemeriksaan ulang rekam medis untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan. Komponen analisis kuantitatif terdiri dari: (1) Identifikasi pasien, yaitu pemeriksaan nama, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin; (2) Laporan penting, yaitu adanya seluruh catatan/laporan yang penting sebagai bukti rekaman; (3) Autentifikasi, yaitu adanya nama, tanda tangan, dan gelar profesional penulis; serta (4) Pendokumentasian yang baik, yaitu pencatatan yang lengkap, terbaca, tanpa coretan, dan tanpa bagian yang kosong (Hatta, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, yaitu penelitian yang berfokus pada pencatatan dan pemaparan suatu kondisi yang diperoleh melalui observasi di lapangan (Sugiyono, 2020). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 Juni 2026 di unit rekam medis Rumah Sakit Baptis Kediri yang berlokasi di Jl. May. Jend. Panjaitan No. 3B, Kota Kediri, Jawa Timur. Populasi penelitian adalah berkas rekam medis pasien rawat inap periode bulan April 2026, berjumlah 659 berkas. Metode pengambilan secara random sampling menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan 10%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 87 dokumen resume medis rawat inap. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar checklist observasi terhadap 4 komponen analisis kuantitatif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kelengkapan resume medis rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri Tahun 2026. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 87 dokumen resume medis rawat inap yang dianalisis menggunakan lembar cheklis observasi berdasarkan indikator kelengkapan resume medis. Analisis ini bertujuan untuk mendapatkan Gambaran mengenai Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Baptis Kediri.

a) Identifikasi Pasien

Berdasarkan hasil analisis terhadap 87 resume medis rawat inap, komponen identifikasi pasien memperoleh tingkat kelengkapan sebesar 100%. Seluruh sub komponen identitas (nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin) telah terisi dengan lengkap.

Tabel 1. Kelengkapan Komponen Identifikasi Pasien

No	Identifikasi Pasien	Jumlah	Persentase (%)
1	Nama Pasien	87	100%
2	Nomor Rekam Medis	87	100%
3	Tanggal Lahir	87	100%
4	Jenis Kelamin	87	100%
	Rata-rata	87	100%

Sumber: Data diolah tahun 2026

Kelengkapan komponen identifikasi pasien sebesar 100% dipengaruhi oleh penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit. Sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, penggunaan sistem elektronik membantu meningkatkan kualitas dokumentasi karena data dicatat secara digital sehingga lebih rapi, mudah dibaca, dan meminimalkan kesalahan penulisan.

b) Laporan Penting

Komponen laporan penting memperoleh rata-rata kelengkapan sebesar 92,30%, sedangkan rata-rata ketidaklengkapan sebesar 7,51%.

Tabel 2. Kelengkapan Komponen Laporan Penting

No	Laporan Penting	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tanggal MSK, KRS, dan Lama dirawat	87	100%	0	0%
2	Indikasi rawat inap	87	100%	0	0%
3	Pemeriksaan fisik	87	100%	0	0%
4	Pemeriksaan Penunjang	81	93%	6	6,9%
5	Diagnosa utama	87	100%	0	0%
6	Diagnosa sekunder	78	90%	9	10,34%
7	Tindakan/Prosedur	75	86%	12	13,8%

8	Alergi	49	56%	38	41,37%
9	Kondisi saat pulang	87	100%	0	0%
10	Cara keluar RS	87	100%	0	0%
11	Tindak lanjut	73	84%	14	16,09%
12	Terapi Rawat inap	85	98%	2	2,29%
13	Terapi saat pulang	81	93%	6	6,9%
	Rata-rata	80	92,30%	7	7,51%

Sumber : Data diolah tahun 2026

Berdasarkan data di atas menunjukkan tingkat kelengkapan pengisian resume medis yang dianalisis pada bagian Komponen yang memiliki tingkat kelengkapan tertinggi sebesar 100% adalah tanggal masuk dan keluar rumah sakit (MSK dan KRS) dan lama dirawat, indikasi rawat inap, pemeriksaan fisik, diagnosis utama, kondisi saat pulang, dan cara keluar rumah sakit, Pada komponen pemeriksaan penunjang diperoleh kelengkapan sebesar 93% dengan ketidaklengkapan 6,9% terjadi karena hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, atau pemeriksaan penunjang lainnya belum dicantumkan pada resume medis, Komponen diagnosis sekunder memiliki tingkat kelengkapan sebesar 90% dan ketidaklengkapan sebesar 10,34% terjadi karena diagnosis penyerta, komorbid, atau komplikasi yang dialami pasien tidak dicantumkan dalam resume medis, komponen tindakan atau prosedur, tingkat kelengkapan sebesar 86% dengan ketidaklengkapan 13,8% terjadi karena tindakan atau prosedur yang telah dilakukan selama perawatan pasien tidak dicantumkan secara lengkap pada resume medis.

Komponen alergi merupakan komponen dengan tingkat kelengkapan terendah, yaitu 56%, sedangkan ketidaklengkapannya mencapai 41,37% kondisi ini dapat terjadi karena dokter tidak mengisi kolom alergi ketika pasien tidak memiliki riwayat alergi dan juga sedikit pasien yang memiliki riwayat alergi, komponen tindak lanjut, diperoleh kelengkapan sebesar 84% dan ketidaklengkapan sebesar 16,09% terjadi karena rencana perawatan lanjutan setelah pasien pulang, seperti jadwal kontrol, rujukan, atau anjuran pengobatan, tidak dicantumkan secara lengkap pada resume medis, Komponen terapi rawat inap menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 98% dan ketidaklengkapan sebesar 2,29% karena terapi yang diberikan selama perawatan tidak dicantumkan secara lengkap pada resume medis, sedangkan terapi saat pulang itu yang dilakukan oleh pasien saat control kembali ke rumah sakit, memiliki tingkat kelengkapan sebesar 93% dan ketidaklengkapan sebesar 6,9% karena obat atau terapi yang harus dilanjutkan setelah pasien pulang belum dicantumkan pada resume medis.

c) Autentifikasi

Komponen autentifikasi memperoleh tingkat kelengkapan sebesar 100%. Seluruh resume medis telah dilengkapi dengan nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pelayanan.

Tabel 3. Kelengkapan Komponen Autentifikasi

No	Autentifikasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Nama & tanda tangan pasien/keluarga	-	-
2	Nama & tanda tangan Dokter	87	100%
	Rata-rata	87	100%

Sumber: Data diolah tahun 2026

Adapun komponen nama dan tanda tangan pasien/keluarga tidak diisi karena pada formulir resume medis rawat inap berbasis RME tidak terdapat kewajiban autentifikasi oleh pasien atau keluarga. Hal ini sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang menyatakan autentifikasi rekam medis elektronik dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan melalui tanda tangan elektronik.

d) Pendokumentasian yang Baik

Komponen pendokumentasian yang baik memperoleh tingkat kelengkapan sebesar 100%. Seluruh resume medis tidak ditemukan adanya coretan, penggunaan tip-ex, maupun bagian yang tidak terbaca.

Tabel 4. Kelengkapan Komponen Pendokumentasian yang Baik

No	Pendokumentasian yang Baik	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak ada coretan	87	100%
2	Tidak ada Tip-Ex	87	100%
3	Tidak ada yang kosong	87	100%
	Rata-rata	87	100%

Sumber: Data diolah tahun 2026

Tingkat kelengkapan 100% pada komponen ini dipengaruhi oleh penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) melalui aplikasi SIMRS (Medify) di Rumah Sakit Baptis Kediri. Dengan sistem elektronik, kesalahan seperti coretan dan penggunaan tip-ex tidak ditemukan karena seluruh data diinput secara digital.

e) Rekapitulasi Rata-rata Kelengkapan

Tabel 5. Rekapitulasi Rata-rata Kelengkapan Resume Medis

No	Komponen	Jumlah	%	Tidak Lengkap	%
1	Identifikasi pasien	87	100%	0	0%
2	Laporan penting	80	92,30%	7	7,51%
3	Autentifikasi	87	100%	0	0%
4	Pendokumentasian yang baik	87	100%	0	0%
	Rata-rata	85,25	98,07%	1,75	1,88%

Sumber: Data diolah tahun 2026

Tingkat kelengkapan rata-rata resume medis rawat inap mencapai 98,07%. Komponen identifikasi pasien, autentifikasi, dan pendokumentasian yang baik memperoleh kelengkapan 100%, sedangkan komponen laporan penting memiliki kelengkapan 92,30% dengan ketidaklengkapan 7,51%. Hasil ini menunjukkan bahwa pengisian resume medis secara umum telah sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, namun masih perlu peningkatan khususnya pada komponen laporan penting. Secara keseluruhan, rata-rata kelengkapan resume medis rawat inap adalah 98,07%. Hasil ini menunjukkan bahwa pengisian resume medis di Rumah Sakit Baptis Kediri sudah sangat baik, namun masih perlu dilakukan peningkatan pada komponen laporan penting agar semua item dapat terisi lengkap sesuai standar.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kelengkapan pendokumentasian resume medis rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri Tahun 2026 mencapai rata-rata 98,07%, sedangkan ketidaklengkapan sebesar 1,88%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum kelengkapan resume medis berada dalam kategori sangat baik. Tingginya tingkat kelengkapan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan, khususnya dokter penanggung jawab pelayanan, telah melaksanakan pendokumentasian sesuai dengan standar yang berlaku. Selain itu, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit turut mendukung proses pengisian resume medis menjadi lebih sistematis, mudah dibaca, dan terdokumentasi dengan baik.

Pada komponen identifikasi pasien, seluruh dokumen resume medis telah terisi lengkap dengan tingkat kelengkapan sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan prosedur identifikasi pasien secara konsisten sehingga setiap resume medis memuat identitas pasien secara lengkap. Kelengkapan identifikasi sangat penting untuk menjamin ketepatan identitas pasien, menghindari terjadinya kesalahan pelayanan, serta

mendukung keselamatan pasien (*patient safety*). Identifikasi pasien juga merupakan salah satu unsur utama dalam penyelenggaraan rekam medis sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Komponen laporan penting memperoleh tingkat kelengkapan sebesar 92,30%, namun masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa subkomponen. Ketidaklengkapan paling banyak terdapat pada informasi alergi (56%), diikuti tindakan atau prosedur (86%), tindak lanjut (84%), diagnosis sekunder (90%), pemeriksaan penunjang (93%), dan terapi saat pulang (93%). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar informasi klinis telah terdokumentasi, masih terdapat beberapa data penting yang belum diisi secara optimal.

Rendahnya kelengkapan pada komponen alergi dapat disebabkan karena tenaga kesehatan beranggapan bahwa pasien tidak memiliki riwayat alergi sehingga kolom tersebut dibiarkan kosong. Padahal, apabila pasien memang tidak memiliki riwayat alergi, sebaiknya tetap dituliskan "tidak ada alergi" atau "negatif alergi". Pencatatan informasi alergi sangat penting untuk mencegah terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan dan menjamin keselamatan pasien apabila pasien kembali mendapatkan pelayanan kesehatan.

Ketidaklengkapan pada tindakan atau prosedur kemungkinan terjadi karena tidak semua pasien menjalani tindakan medis atau prosedur invasif selama dirawat. Namun, apabila tindakan memang tidak dilakukan, sebaiknya tetap dicantumkan keterangan yang sesuai agar tidak menimbulkan interpretasi bahwa data tersebut terlewat. Dokumentasi tindakan yang lengkap juga diperlukan sebagai bukti pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien.

Pada komponen diagnosis sekunder, ketidaklengkapan dapat dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien. Tidak semua pasien memiliki penyakit penyerta (komorbid) atau komplikasi sehingga diagnosis sekunder tidak selalu ada. Akan tetapi, apabila pasien memiliki diagnosis tambahan, informasi tersebut harus dicantumkan secara lengkap karena berpengaruh terhadap penentuan terapi, pengkodean diagnosis, pelaporan rumah sakit, dan proses klaim pembiayaan.

Komponen pemeriksaan penunjang juga masih menunjukkan ketidaklengkapan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, atau pemeriksaan penunjang lainnya telah tersimpan dalam sistem Rekam Medis Elektronik sehingga tidak seluruhnya dituliskan kembali pada resume medis. Meskipun demikian, ringkasan hasil pemeriksaan penunjang yang relevan tetap perlu dicantumkan sebagai bagian dari resume medis agar memberikan gambaran kondisi pasien selama menjalani perawatan.

Ketidaklengkapan pada tindak lanjut dan terapi saat pulang menunjukkan bahwa informasi mengenai rencana kontrol, edukasi pasien, rujukan, maupun obat yang harus dilanjutkan setelah pasien keluar dari rumah sakit belum selalu didokumentasikan secara

lengkap. Padahal, informasi tersebut sangat penting untuk menjamin kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi risiko kekambuhan, serta mencegah kesalahan penggunaan obat setelah pasien pulang.

Pada komponen autentifikasi, seluruh resume medis telah memuat nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pelayanan dengan tingkat kelengkapan sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap resume medis telah disahkan oleh dokter sebagai bentuk tanggung jawab profesional terhadap pelayanan yang diberikan. Pada penelitian ini tidak ditemukan tanda tangan pasien atau keluarga karena format resume medis elektronik yang digunakan di Rumah Sakit Baptis Kediri tidak mensyaratkan autentifikasi pasien atau keluarga pada dokumen resume medis.

Komponen pendokumentasian yang baik juga memperoleh tingkat kelengkapan sebesar 100%. Tidak ditemukan adanya coretan, penggunaan cairan penghapus (Tip-Ex), maupun dokumen yang rusak karena seluruh resume medis dibuat menggunakan Rekam Medis Elektronik. Penerapan RME memberikan keuntungan berupa pencatatan yang lebih rapi, mudah dibaca, meminimalkan kesalahan penulisan, serta mempermudah proses penyimpanan dan pencarian data pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indawati (2022), Isnaeni (2018), dan Aulia (2025) yang menunjukkan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan pada beberapa komponen resume medis, terutama pada laporan penting. Namun, penelitian ini menunjukkan tingkat kelengkapan yang lebih tinggi pada komponen identifikasi pasien, autentifikasi, dan pendokumentasian yang baik. Perbedaan tersebut diduga dipengaruhi oleh penerapan Rekam Medis Elektronik, kebijakan rumah sakit, proses monitoring dan evaluasi, serta kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi resume medis.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan resume medis rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri telah memenuhi sebagian besar standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Meskipun demikian, rumah sakit masih perlu meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melengkapi komponen laporan penting, khususnya informasi mengenai alergi, tindakan atau prosedur, diagnosis sekunder, pemeriksaan penunjang, tindak lanjut, dan terapi saat pulang. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi rutin, sosialisasi standar pengisian resume medis, serta audit rekam medis secara berkala sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 87 dokumen resume medis rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri periode April 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kelengkapan komponen identifikasi pasien mencapai 100%, menunjukkan bahwa dokumentasi identitas pasien di rumah sakit telah dikelola dengan sangat baik.
2. Kelengkapan komponen laporan penting mencapai 92,30%, dengan ketidaklengkapan sebesar 7,51%, menunjukkan perlunya peningkatan dalam dokumentasi pada bagian laporan penting.
3. Kelengkapan komponen autentifikasi mencapai 100%, seluruh resume medis telah dilengkapi dengan nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pelayanan.
4. Kelengkapan komponen pendokumentasian yang baik mencapai 100%, menunjukkan penulisan resume medis telah terdokumentasi dengan baik.
5. Tingkat kelengkapan rata-rata resume medis rawat inap secara keseluruhan mencapai 98,07%.

b) Saran

1. Rumah sakit perlu terus dilakukan melalui monitoring, evaluasi, serta peningkatan kesadaran petugas kesehatan terhadap pentingnya kelengkapan rekam medis sebagai sumber informasi pelayanan pasien.
2. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan perlu memastikan bahwa seluruh data yang diinput ke dalam Rekam Medis Elektronik (RME) telah sesuai dengan kondisi pasien dan memenuhi ketentuan yang berlaku, sehingga dapat mendukung kesinambungan pelayanan Kesehatan.
3. Diharapkan agar terdapat notifikasi pada sistem rekam medis elektronik untuk memberi tahu jika pengisian rekam medis pasien belum terisi secara lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, G. (2022). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kurniawati, R.D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semarang: Politeknik Negeri Jember.
- Laela Indawati, dkk. (2022). Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Jurnal Kesehatan.
- Ima Rusdiana, dkk. (2025). Tinjauan kelengkapan pengisian ringkasan pulang rawat inap di rumah sakit umum kota tangerang selatan. Jurnal Rekam Medis.
- Saputra, R., & Setiawan, H. (2022). Ketidaklengkapan resume medis dan dampaknya terhadap mutu pelayanan. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Swari, S.J., dkk. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Sugiyanto Widodo Warijan Rizka Isnaen. (2015). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2015 Di RSUD R.A Kartini Jepara. Jurnal Kesehatan.