



## GAMBARAN KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS

Reni Trianing Tyas<sup>1\*</sup>, Ninda Mulya Ike Ardila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

*reni.tyas@iik.ac.id*

<sup>2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

*ninda.mulya@iik.ac.id*

### Keywords:

Completeness,  
Medical  
resume,  
Hospitalization

### ABSTRACT

**Background:** the completeness of medical record documents is very important to carry out medical services or procedures to patients and will be completed less than 1 x 24 hours. The completeness of medical records must reach 100%. Purpose: Knowing the identification review, important report review, authentication review, good record review of the completeness of filling out the medical resume of inpatients at Puskesmas. Method: Quantitative descriptive, population of 90 dormulir with a sample of 90 forms, total sampling technique and collection of observation data with checklist and interview. Results: 90 samples obtained the results of identification review, 55 forms (61.1%) complete and 35 forms (38.9%) incomplete, important reports 12 forms (13.3%) complete and 78 forms (86.7%) incomplete, authentication 19 forms (21.1%) complete and 71 forms (78.9%) incomplete, good records 65 form (72,2%) complete and 25 form (27,8%) incomplete. incomplete factors were forgetting to fill in identities, and there is a lot of work. Suggestion: immediately create a DRM filling completeness policy, give a (-) sign to items that do not need to be filled, hold socialization about the importance of completing medical resumes, Prepare identity labels, design forms.

### Kata Kunci

Kelengkapan,  
Resume medis,  
Rawat Inap

### ABSTRAK

Kelengkapan dokumen rekam medis yaitu hal yang sangat penting untuk dilakukan pelayanan atau prosedur medis kepada pasien dan akan selesai dalam waktu kurang dari 1 x 24 jam. Kelengkapan rekam medis harus mencapai 100%. Tujuan: Mengetahui review identifikasi, review laporan penting, review autentifikasi, review catatan yang baik kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di puskesmas. Metode: Deskriptif Kuantitatif, populasi 90 formulir dengan sampel 90 formulir, teknik total sampling dan pengumpulan data observasi dengan checklist dan wawancara. Hasil: 90 sampel didapatkan hasil review identifikasi 55 formulir (61,1%) lengkap dan 35 formulir (38,9%) tidak lengkap, laporan penting 12 formulir (13,3%) lengkap dan 78 formulir (86,7%) tidak lengkap, autentifikasi 19 formulir (21,1%) lengkap dan 71 formulir (78,9%) tidak lengkap, catatan yang baik 65 formulir (72,2%) lengkap dan 25 formulir (27,8%) tidak lengkap. faktor ketidaklengkapan yaitu lupa dalam pengisian identitas, dan pekerjaan banyak. Saran: kebijakan kelengkapan pengisian DRM segera dibuat, memberikan tanda (-) pada item yang tidak perlu diisi, mengadakan sosialisasi tentang pentingnya kelengkapan pengisian resume medis, menyiapkan label identitas, mendesain formulir.

### Korespondensi Penulis:

Reni Trianing Tyas,  
Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi  
Kesehatan, Fakultas Teknologi dan Manajemen  
Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata,  
Jl. KH. Wachid Hasyim No. 65 Kediri

Submitted : 30-04-2026; Accepted : 11-05-2026;

Published : 01-06-2026





## 1. PENDAHULUAN

Kelengkapan dokumen rekam medis yaitu hal yang sangat penting untuk dilakukan pelayanan atau prosedur medis kepada pasien dan akan selesai dalam waktu kurang dari 1 x 24 jam (Muammar Dzachwani et al., 2022). Kelengkapan rekam medis berdasarkan buku SPM (Standar Pelayanan Minimal) harus mencapai 100% (Depkes RI, 2007).

Ketidaklengkapan rekam medis akan memberikan dampak secara luas baik internal maupun eksternal. Salah satu akibat ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi oleh pihak ketiga yaitu BPJS kesehatan karena didalamnya terdapat penulisan diagnosa utama, diagnosa tambahan dan tindakan, dan lain sebagainya, yang berpengaruh terhadap besaran klaim asuransi yang diajukan (Karma et al., 2019).

Pengisian rekam medis di beberapa pelayanan kesehatan di Indonesia masih banyak terdapat dokumen rekam medis yang belum terisi lengkap 100%. Berdasarkan data yang ada berkas rekam medis sejumlah 89 dihasilkan persentase pada komponen identifikasi sebesar 59% lengkap, 3% tidak lengkap, dan 38% tidak ada. Pada komponen laporan penting rekam medis kasus bedah dihasilkan persentase 98% lengkap dan 2% tidak lengkap, sedangkan pada kasus non bedah dihasilkan persentase 83% lengkap dan 17% tidak lengkap. Pada komponen autentifikasi dihasilkan persentase 62% lengkap, 14% tidak ada. Pada komponen pendokumentasian yang benar dihasilkan 100% benar (Rahmad Hidayat et al., 2021).

Berdasarkan data pada Puskesmas X di Kediri yaitu dengan jumlah 30 dokumen rekam medis ditemukan sebanyak 86,7% (26 dokumen) terisi lengkap dan 13,3% (4 dokumen) terisi tidak lengkap. Sedangkan pada RS X di tulungagung ketidaklengkapan rekam medis mencapai 93,3 (28 dokumen) terisi lengkap dan 6,7% (2 dokumen) terisi tidak lengkap. Ketidaklengkapan dokumen tersebut banyak terdapat pada lembar formulir resume medis.

Masalah tersebut dapat diatasi dengan beberapa solusi yaitu dengan meningkatkannya komunikasi antar petugas, memberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, melakukan monitoring dan evaluasi SPO (Standar Prosedur Operasional), memberikan reward dan punishment bagi petugas, desain formulir rekam medis untuk memudahkan petugas dalam mengisi (Swari & Verawati, 2022).

Dalam lembar resume medis terdapat 4 komponen yaitu review identifikasi, review laporan penting, review autentifikasi, dan review catatan yang baik.

Proses berjalannya dokumen rekam medis yaitu pasien mendaftar mendapatkan dokumen rekam medis kemudian dokumen rekam medis tersebut diarahkan pada poli atau bangsal yang dituju setelah selesai pelayanan dokumen rekam medis diarahkan ke assembling untuk dicek kelengkapannya, jika dokumen rekam medis tersebut belum lengkap maka dokumen rekam medis dikembalikan ke poli atau bangsal yang bersangkutan, jika dokumen rekam medis tersebut sudah lengkap maka dilakukan KLPCM, dan diarahkan pada filling untuk diarsipkan atau di simpan.

Berdasarkan studi pendahuluan, maka peneliti tertarik mengambil judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas”

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan presentase ketidaklengkapan resume medis pasien rawat inap di puskesmas. Populasi dan sampel berjumlah 90 formulir resume medis dokumen rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang yang sudah diserahkan ke bagian assembling, yang diperoleh dengan teknik total sampling. Pengambilan data dilakukan pada bulan juli 2023- pertengahan 2024 di Puskesmas X di Kediri. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dokumen rekam medis dan wawancara, lembar observasi berupa checklist yang berisi 4 komponen yaitu review identifikasi, review laporan penting, review autentifikasi, dan review catatan yang baik dan hasil dianalisis secara deskriptif dalam bentuk tabel dan narasi.



### 3. HASIL

Total sampel yang diteliti adalah 90 formulir resume medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas

#### 3.1 Review Identifikasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

Tabel III. 1 Review Identifikasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

No.	Item Identifikasi	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama	67	74,4%	23	25,6%
2	No. Rekam Medis	64	71,1%	26	28,9%
3	Tanggal Lahir/Umur	59	65,6%	31	34,4%
4	Alamat	59	65,6%	31	34,4%
	Kelengkapan Review Identifikasi	55	61,1%	35	38,9%

Dari tabel diatas didapatkan hasil kelengkapan resume medis pasien rawat inap di Puskesmas pada review identifikasi dengan hasil kelengkapan tertinggi pada item nama sebesar 74,4% 40 (67 item), dan kelengkapan terendah pada item tanggal lahir/ umur dan Alamat sebesar 65,6% (59 item).

#### 3.2 Review Laporan Penting Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

Tabel III. 2 Review Laporan Penting Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

No.	Item Laporan Yang Baik	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Tanggal Masuk	77	85,6%	13	14,4%
2.	Tanggal Keluar	53	58,9%	37	41,1%
3.	Anamnese	77	85,6%	13	14,4%
4.	Riwayat Penyakit Dahulu	18	20%	72	80%
5.	Pemeriksaan MRI	77	85,6%	13	14,4%
6.	Diagnosis	77	85,6%	13	14,4%
7.	Masalah Yang Dihadapi Indikasi MRI	17	18,9%	73	81,1%
8.	Konsultasi	30	33,3%	60	66,7%
9.	Pengobatan	77	85,6%	14	14,4%
10.	Tindakan	77	85,6%	14	14,4%
11.	Perjalanan Penyakit	24	26,7%	66	73,3%
12.	Keadaan waktu KRI	77	85,6%	13	14,4%
13.	Prognosis	32	35,6%	58	64,4%
14.	Sebab Meninggal	77	85,6%	13	14,4%
15.	Tindak Lanjut	77	85,6%	13	14,4%
	Kelengkapan Review Laporan Yang Baik	12	13,3%	78	86,7%

Dari tabel diatas didapatkan hasil kelengkapan resume medis pasien rawat inap di Puskesmas pada review laporan penting dengan hasil kelengkapan tertinggi pada item tanggal masuk, anamnese, pemeriksaan MRI, diagnosa, pengobatan, tindakan, keadaan waktu KRI, sebab meninggal, tindak lanjut, sebesar 85,6% (77 item) dan kelengkapan terendah pada item masalah yang dihadapi indikasi MRI 18,9% (17 item).



### 3.3 Review Autentifikasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

Tabel III. 3 Review Autentifikasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

No.	Item Identifikasi	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Dokter	33	36,7%	57	63,3%
2	TTD. Dokter	40	44,4%	50	55,6%
	Kelengkapan Riview Autentifikasi	19	21,1%	71	78,9%

Dari tabel diatas didapatkan hasil kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas pada review autentifikasi kelengkapan tertinggi pada item TTD dokter sebesar 44,4% (40 item) dan kelengkapan terendah pada item nama dokter 36,7% ( 33 item).

### 3.4 Review Catatan Yang Baik Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

Tabel III.4 Review Catatan Yang Baik Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

No.	Item Identifikasi	Kelengkapan		Ketidaklengkapan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak ada Coretan	69	76,7%	21	23,3%
2	Tidak ada Tipe-Ex	78	86,7%	12	13,3%
3	Keterbacaan	73	81,1%	17	18,9%
	Kelengkapan Review Catatan yang baik	65	72.2%	25	27.8%

Dari tabel diatas didapatkan hasil kelengkapan resume medis pasien rawat inap di Puskesmas pada review catatan yang baik kelengkapan tertinggi pada item tidak ada tipe-ex sebesar 86,7% (78 item) dan kelengkapan terendah pada item tidak ada coretan 76,7% (69 item).

### 3.5 Jumlah Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

Tabel III. 5 Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap

No.	Keterangan	Jumlah	%
1	Lengkap	13	14,4%
2	Tidak Lengkap	77	85,6%
	Jumlah	90	100%

Dari tabel diatas didapatkan hasil 13 formulir (14,4%) lengkap dan 77 formulir (85,6%) tidak lengkap.

## 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 90 formulir resume medis pasien rawat inap pada review identifikasi didapatkan kelengkapan tertinggi pada item nama sebesar 74,4% (67 item), dan kelengkapan terendah pada item tanggal lahir/ umur dan alamat sebesar 65,6% (59 item). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan identifikasi mencapai 61,1% dari 100%. Menurut penelitian dari (Putri et al., 2021) Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan identitas pasien pada resume medis rawat inap yaitu karena kurangnya ketelitian petugas, ketidakfokusan saat pengisian. Ketidaklengkapan laporan penting akan berdampak pada setiap formulir pelaporan yang penting, jika laporan penting tidak lengkap akan mengakibatkan riwayat penyakit pasien dari awal masuk sampai keluar rumah sakit tidak berkesinambungan sehingga dalam memberikan pelayanan medis dan pengobatan kepada pasien pun akan berjalan dengan tidak maksimal (Patty et al., 2022). Berdasarkan



permasalahan diatas sebaiknya PPA dilakukan workshop atau pelatihan tentang pengisian resume medis untuk mengetahui pentingnya kelengkapan isi resume medis.

Penelitian pada review laporan penting dengan hasil kelengkapan tertinggi pada item tanggal masuk, anamnesa, pemeriksaan MRI, diagnosa, pengobatan, tindakan, keadaan waktu KRI, sebab meninggal, tindak lanjut, sebesar 85,6% (77 item) dan kelengkapan terendah pada item masalah yang dihadapi indikasi MRI 18,9% (17 item). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan laporan penting mencapai 13,3% dari 100%. Faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan laporan penting karena petugas yang sibuk sehingga tidak terisi keseluruhan. Menurut penelitian (Wirajaya & Nuraini, 2019) ketidakdisiplinan dokter dan kurangnya tanggung jawab perawat dalam pengisian, penyebab lain ketidaklengkapan karena dokter yang sibuk, menganggap data tidak perlu lengkap. Ketidaklengkapan laporan penting akan berdampak pada setiap formulir pelaporan yang penting, jika laporan penting tidak lengkap akan mengakibatkan riwayat penyakit pasien dari awal masuk sampai keluar rumah sakit tidak berkesinambungan sehingga dalam memberikan pelayanan medis dan pengobatan kepada pasien pun akan berjalan dengan tidak maksimal (Patty et al., 2022). Berdasarkan permasalahan diatas sebaiknya PPA dilakukan workshop atau pelatihan tentang pengisian resume medis untuk mengetahui pentingnya kelengkapan isi resume medis.

Penelitian pada review autentifikasi kelengkapan tertinggi pada item TTD dokter sebesar 44,4% (40 item) dan kelengkapan terendah pada item nama dokter 36,7% (33 item). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan autentifikasi mencapai 21,1% dari 100%. Faktor ketidaklengkapan tersebut karena kurangnya kesadaran dokter penanggung jawab pasien dalam melengkapi formulir resume medis dan selain itu karena kesibukan dokter. Menurut penelitian (Putri et al., 2021) pengisian nama dokter sangat penting karena untuk memudahkan petugas saat kesulitan dalam membaca resume medis. jika terdapat nama dokter dengan jelas maka petugas dapat lebih mudah untuk menghubungi dokter yang bersangkutan. Berdasarkan permasalahan diatas alangkah baiknya dilakukan koreksi ulang dalam pemberian tanda tangan dan nama dokter dikarenakan mengingat betapa pentingnya hal tersebut dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian pada review catatan yang baik kelengkapan tertinggi pada item tidak ada tipe-ex sebesar 86,7% (78 item) dan kelengkapan terendah pada item tidak ada coretan 76,7% (69 item). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan catatan yang baik mencapai 72,2% dari 100%. Menurut penelitian (Anshari et al., 2021) faktor ketidaklengkapan tersebut karena masih ada beberapa petugas yang belum mengetahui bahwa jika terjadi kesalahan dalam penulisan dapat dilakukan perbaikan dengan cara mencoret satu kali dan diberi paraf, berarti tidak dapat melakukan coretan berkali-kali sehingga tulisan tidak dapat terbaca. Berdasarkan permasalahan diatas sebaiknya dilakukan workshop atau pelatihan tentang pengisian resume medis dan tatacara pencatatan yang baik untuk meningkatkan kelengkapan pengisian resume medis.

Berdasarkan hasil penelitian dari 90 formulir resume medis pasien rawat inap didapatkan hasil 13 formulir (14,4%) lengkap dan 77 formulir (85,6%) tidak lengkap. Ketidaklengkapan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karena lupa dalam pengisian identitas, pasien tidak membawa identitas, terdapat tindakan yang harus segera dilakukan, PPA yang kurang memperhatikan dalam pengisian lembar resume medis, pekerjaan banyak (keterbatasan waktu). Dampak dari ketidaklengkapan resume medis yaitu kesalahan dalam mengisi identitas pasien, terjadinya riwayat penyakit menjadi tidak tercatat dengan lengkap, saat px kontrol lupa hasil laborat, terlambatnya proses klaim.

## 5. SIMPULAN

Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas X pada review identifikasi terendah yaitu pada item tanggal lahir/ umur dan alamat sebesar 65,6% (59 item).

Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas X pada review laporan penting terendah yaitu pada item masalah yang dihadapi indikasi MRI 18,9% (17 item).

Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas X pada review autentifikasi terendah yaitu pada item nama dokter 36,7% (33 item).



Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas X pada review catatan yang baik terendah yaitu pada item tidak ada coretan 90% (81 item).

Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di Puskesmas X terendah yaitu 13 formulir (14,4%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diperuntukkan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian, instansi yang menjadi objek penelitian, bisa juga kepada pihak yang membantu dalam publikasi artikel.

## REFERENSI

- Anggreni, D. (2022) Buku ajar. Mojokerto: Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto.
- Anshari, M.R., Maisyarah, P. and Risnawati, R. (2021) 'Tinjauan kelengkapan pengisian formulir informed consent pada pasien bedah rawat inap di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin triwulan ke-IV tahun 2020'.
- Indradi Sudra, R. (2021) 'Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2020 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik'.
- Karma, M., Wirajaya, M., Kartika, N.M.U. et al. (2019) 'Analisis ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan'.
- Muammar Dzachwani, Dewi, D.R., Fannya, P. and Indawati, L. (2022) 'Tinjauan kelengkapan pengisian resume medis berdasarkan elemen penilaian akreditasi SNARS 1.1 di RSUD Kembangan'.
- Nisak, U.K. (2019) Buku ajar pengantar rekam medis dan informasi kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2012) Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI (2019) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI (2022) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenpan RI (2013) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya. Jakarta: Kementerian PANRB Republik Indonesia.
- Patty, J.R., Hanggaeni, D., Puspaningrum, D. et al. (2022) 'Analysis of the influence of incomplete medical resume form on the quality of medical records in patient cancer integrated cancer services in Prima Medika Hospital Denpasar'.
- Putri, A., Lisnawati and Hidayati, M. (2021) 'Analisis ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap pada kasus Covid-19 di RSUD Soreang'.
- Hidayat, A.R., Daniati, Y.I. and Seha, H.N. (2021) 'Review kelengkapan berkas rekam medis rawat inap secara retrospective di Rumah Sakit Panti Rini'.
- Rika, S., Nisa, K., Wulandari, I. and Pramono, A. (2021) 'Analisis kuantitatif dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Gondanglegi'.
- Sidik, P. and Denok, S. (2021) Metode penelitian kuantitatif.
- Sudra, R. (2020) Materi pokok rekam medis.
- Sugiyono (2016) Analisis data kualitatif. Bandung: Pustaka Ramadhan.
- Swari, S.J. and Verawati, M. (2022) 'Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit'.
- Tesni, S. and Pradana, A.E. (2022) Analisis kuantitatif dan kualitatif data rekam medis berbasis digital.
- Wariyanti, A.S., Harjanti, H. and Sugiarsi, S. (2019) 'Potret kelengkapan rekam medis puskesmas sebelum dan setelah akreditasi'.
- Wirajaya, M.K. and Nuraini, N. (2019) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia'.
- Wowor, J., Rumayar, A.A. and Maramis, F.R.R. (2019) 'Hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Cantia Tompasso Baru'.



---

Yani Noor, A. (2023) 'Analisis kelengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap di RSU Rajawali Citra Yogyakarta'.

Zulkifli (2020) Analisis data kuantitatif: efektivitas metode graphomotor terhadap kemampuan menulis peserta didik.