

Quantitative Review of Inpatient Medical Resume with Descriptive Frequency Table (Case Study Batujai Health Center)

Dian Apriani^{1)*}, Giatma Dwijuna Ahadi²⁾, Anika Rizka Maesaroh³⁾

^{1,2,3)} Faculty of Health, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Indonesia
dianapriani1606@gmail.com

ABSTRACT

Inpatient discharge summaries serve as essential documentation, providing a comprehensive overview of patient care up to discharge and forming the basis for healthcare financing claim verification. Proper management of medical records directly impacts the quality of healthcare services, particularly in primary health centers. The failure to achieve minimum service standards necessitates routine evaluations within health center management. This study aimed to analyze the completeness of inpatient medical resume documentation at Batujai Health Center using descriptive frequency tables. A descriptive quantitative case study design was employed on a sample of 114 medical discharge summaries, calculated using Slovin's formula from a total population of 160 inpatient records spanning July to October 2025. Descriptive statistical analysis revealed that the patient identification review component and the physician authentication both achieved a complete frequency distribution of 100%. In the good recording review component, compliance with error correction rules showed a high frequency rate of 99%. Conversely, the frequency table within the essential report components identifies significant incompleteness: the completion of supporting examination entries reaches only 38%, while nursing actions account for merely 52%. This incompleteness of clinical data poses a potential threat to the quality of health information, disrupts the continuity of care, and hinders the process of financial claim verification. The presentation of descriptive statistics through the frequency table successfully maps the areas of medical record components that do not meet the Minimum Service Standards (100%). These findings should serve as a foundation for management to conduct regular oversight and evaluation of medical record completion in order to enhance the quality of health services.

Keywords: medical resume, inpatient, health center, frequency table, completeness

ABSTRAK

Resume medis rawat inap merupakan salah satu dokumen penting sebagai ringkasan perawatan pasien, hingga pemulangan serta dasar verifikasi klaim pembiayaan. Pengelolaan rekam medis yang baik akan berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan, terutama di Puskesmas. Belum tercapainya standar pelayanan minimal menuntut evaluasi rutin dalam manajemen Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kelengkapan formulir resume medis rawat inap di Puskesmas Batujai secara kuantitatif melalui pendekatan distribusi tabel frekuensi. Desain studi kasus deskriptif kuantitatif diterapkan pada sampel 114 berkas resume medis yang ditarik menggunakan rumus Slovin dari populasi 160 berkas periode Juli–Oktober 2025. Evaluasi kelengkapan berdasarkan empat komponen yaitu identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pencatatan yang baik. Analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa kelengkapan komponen review identifikasi pasien dan autentifikasi dokter telah mencapai target standar pelayanan minimal yaitu 100%. Pada komponen review pencatatan yang baik, kelengkapan item pembetulan kesalahan mencapai frekuensi kepatuhan 99%. Sebaliknya, tabel frekuensi pada komponen laporan penting mengidentifikasi adanya ketidaklengkapan yang signifikan: pengisian pemeriksaan penunjang hanya mencapai 38% dan tindakan perawat hanya 52%. Ketidaklengkapan data klinis ini berpotensi menurunkan mutu informasi kesehatan, mengganggu kesinambungan pelayanan, serta menghambat proses verifikasi klaim keuangan. Penyajian statistik deskriptif tabel frekuensi berhasil memetakan area komponen rekam medis yang belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (100%). Hasil ini hendaknya menjadi dasar bagi

manajemen untuk melakukan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap pengisian rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: resume medis, rawat inap, puskesmas, tabel frekuensi, kelengkapan

1. BACKGROUND

Pelayanan kesehatan yang bermutu di Puskesmas, sangat bergantung pada pengelolaan dokumen rekam medis yang tertib dan akurat. Salah satu komponen dalam dokumen rekam medis rawat inap adalah resume medis (*discharge summary*), yang berfungsi sebagai ringkasan komprehensif mengenai riwayat perawatan, diagnosis, tindakan medis, hingga kepulangan pasien. Kelengkapan dan ketepatan pengisian resume medis tidak hanya menjaga kesinambungan pelayanan, tetapi juga menjadi sarana perlindungan hukum serta dasar verifikasi pembiayaan kesehatan (Handayani & Nuraini, 2023).

Pada masa transisi digitalisasi sistem informasi, sebagian besar Puskesmas yang menyelenggarakan rawat inap menerapkan sistem rekam medis hybrid, yaitu penggabungan antara dokumen fisik (kertas) dengan basis data elektronik. Integrasi sistem manual dan elektronik ini kerap memicu permasalahan ketaatan pengisian data. Evaluasi mendasar mengenai kontrol kualitas dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan lokal menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian klinis dan otentifikasi masih menjadi tantangan utama yang dipengaruhi oleh berbagai faktor kinerja petugas di lapangan (Ahadi et al., 2024) (Rahmawati & Sudra, 2022).

Tingkat kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap masih bervariasi pada setiap komponen. Adapun komponen resume medis meliputi identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi dan review pendokumentasian (Apriliani & Gunawan, 2024). Penelitian serupa menunjukkan bahwa variabel kelengkapan administratif dan klinis belum mencapai target standar pelayanan minimal yaitu 100%.

Untuk mengetahui sejauh mana kelengkapan dan kualitas pengisian dokumen resume medis, dapat dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dalam bentuk deskriptif tabel frekuensi. Penyajian data secara deskriptif ini membantu pihak Puskesmas menemukan bagian mana saja yang masih sering tidak diisi atau terlewatkan oleh petugas (Lestari & Firmansyah, 2022). Dengan data persentase yang akurat tersebut, pihak manajemen Puskesmas dapat mengambil langkah perbaikan yang tepat sasaran demi meningkatkan mutu rekam medis (Sutrisno & Putri, 2024).

Puskesmas Batujai di Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu puskesmas dengan fasilitas rawat inap. Puskesmas Batujai dalam menyelenggarakan rawat inap masih menerapkan sistem rekam medis manual (paper based) dan secara bertahap beralih ke sistem elektronik. Namun, evaluasi rutin mengenai kelengkapan pengisian formulir resume medis masih sangat terbatas. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian resume medis rawat inap di Puskesmas Batujai menggunakan tabel frekuensi deskriptif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengidentifikasi masalah pencatatan sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Batujai.

2. RESEARCH METHODS

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan ini dipilih untuk mengukur dan menggambarkan tingkat kelengkapan pengisian dokumen resume medis rawat inap secara terukur melalui angka dan persentase.

Populasi dalam studi ini adalah seluruh dokumen rekam medis rawat inap di Puskesmas Batujai pada bulan Juli-Oktober yang berjumlah 160 berkas. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan sebesar 5%.

$$n = \frac{160}{1 + 160 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 0,4} = 114,2$$

Jadi diperoleh sampel sebanyak 114 dokumen resume medis rawat inap.

Pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi langsung terhadap berkas rekam medis yang menjadi sampel penelitian. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi (*checklist*) kelengkapan dokumen. Evaluasi pengisian dokumen terbagi menjadi empat komponen utama, yaitu

Review Identifikasi: mencakup kejelasan dan kelengkapan identitas pasien. Komponen Autentifikasi: mencakup keberadaan tanda tangan, nama terang, dan cap petugas medis. Review Pelaporan Penting: mencakup kelengkapan pencatatan riwayat klinis dan hasil pemeriksaan. Review Pencatatan yang baik: keterbacaan tulisan dan pembetulan kesalahan.

Analisis data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat kelengkapan pengisian resume medis. Melalui analisa kuantitatif yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi, kita dapat melihat persentase kelengkapan data secara jelas, mulai dari identitas pasien, catatan medis, hingga tanda tangan dokter (Kurniati & Supriadi, 2023). Selanjutnya, hasil tersebut digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan dan memberikan rekomendasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Batujai.

3. RESULTS AND DISCUSSION

Studi ini dilakukan pada 114 formulir resume medis rawat inap di Puskesmas Batujai.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komponen Identifikasi

No	Item Analisis	Identifikasi Pasien			
		Lengkap	Tidak Lengkap	Total Form	Persentase
1.	No.Rekam Medis	114	-	114	100%
2.	Nama	114	-	114	100%
3.	Jenis Kelamin	114	-	114	100%
4.	Tgl Lahir/Umur	114	-	114	100%

(Sumber: Data sekunder, Puskesmas Batujai Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang review identifikasi pada 114 dokumen resume medis pasien rawat inap menunjukkan bahwa pengisian nomor rekam medis lengkap sebanyak 114 berkas (100%), nama pasien lengkap sebanyak 114 berkas (100%), jenis kelamin lengkap sebanyak 114 berkas (100%), dan tanggal lahir/umur lengkap sebanyak 114 berkas (100%). Dengan demikian komponen identifikasi pasien sudah memenuhi standar pelayanan 100%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komponen Laporan Penting

No	Item Analisis	Laporan Penting			
		Lengkap	Tidak Lengkap	Total Form	Persentase
1.	Diagnosa	114	-	114	100%
2.	Pengobatan	114	-	114	100%
3.	Tgl masuk/keluar	114	-	114	100%
4.	Pemeriksaan Penunjang	44	70	114	38%
5.	Tindakan Perawat	60	54	114	52%
6.	Anamnesa	114	-	114	100%

(Sumber: Data sekunder, Puskesmas Batujai Tahun 2025)

Dari table di atas tentang laporan penting, menunjukkan bahwa pada item pemeriksaan penunjang lengkap sebanyak 44 berkas (38%) dan tidak lengkap sebanyak 70 berkas (62%), serta tindakan perawat lengkap sebanyak 60 berkas (52%) dan tidak lengkap sebanyak 54 berkas (48%). Angka ini menunjukkan bahwa kedua komponen tersebut masih jauh dari standar pelayanan minimal rekam medis yang mengharuskan tingkat kelengkapan sebesar 100%.

Ketidaklengkapan pada pemeriksaan penunjang dan tindakan perawat dapat mempengaruhi mutu informasi yang terdapat dalam rekam medis dan dapat menghambat proses evaluasi pelayanan kesehatan. Selain itu, ketidaklengkapan data berpotensi menimbulkan kendala dalam proses pengajuan klaim pembiayaan kesehatan. Oleh karena itu, manajemen Puskesmas perlu mengambil tindakan perbaikan, seperti penguat tata kelola pencatatan, pelatihan pengisian resume medis secara rinci, serta pelaksanaan evaluasi berkala oleh tim rekam medis (Sari & Haryanto, 2023; Utami et al., 2025).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Komponen Autentifikasi Pasien

No	Item Analisa	Autentifikasi			
		Lengkap	Tidak Lengkap	Total Form	Persentase Kelengkapan
1.	Nama Dokter	114	-	114	100%
2.	Ttd Dokter	114	-	114	100%

(Sumber: Data sekunder, Puskesmas Batujai Tahun 2025)

Dari table diatas tentang autentifikasi, dari item diatas dapat disimpulkan berkas yang lengkap pada nama dokter dan tanda tangan dokter lengkap 100%. Autentifikasi merupakan bukti legalitas suatu pencatatan dalam rekam medis. Keberadaan nama dan tanda tangan dokter menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang serta dapat dipertanggungjawabkan secara hukum

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Komponen Review Pencatatan Yang Baik

No	Item Analisis	Laporan Pencatatan Yang Baik			
		Ada	Tidak Ada	Total Form	Persentase
1.	Pembetulan kesalahan	113	1	114	99 %

(Sumber: Data sekunder, Puskesmas Batujai Tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisis terhadap 114 dokumen resume medis pasien rawat inap menunjukkan bahwa pada komponen pencatatan yang baik, item pembetulan kesalahan lengkap sebanyak 113 berkas (99%) dan tidak lengkap sebanyak 1 berkas (1%).

Sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022, perbaikan kesalahan pencatatan rekam medis dilakukan dengan mencoret tanpa menghilangkan catatan awal serta dibubuhi paraf petugas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dokumen resume medis di UPTD Puskesmas Batujai telah mematuhi ketentuan tersebut, sehingga kualitas pencatatannya tergolong baik. Meskipun demikian, pengawasan berkala dan audit internal tetap diperlukan agar kepatuhan dan kelengkapan dokumen dapat mencapai target optimal 100% (Handayani & Nuraini, 2023).

4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif terhadap 114 berkas resume medis rawat inap di UPTD Puskesmas Batujai, dapat disimpulkan bahwa:

Komponen Identifikasi Pasien dan Autentifikasi Dokter mencapai angka kelengkapan 100%. Seluruh berkas mencantumkan nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir/umur, serta nama dan tanda tangan dokter secara lengkap. Komponen Review Pencatatan yang Baik tergolong sangat baik dengan tingkat kepatuhan 99% pada tata cara pembetulan kesalahan. Tabel frekuensi komponen Laporan Penting menunjukkan bahwa item belum memenuhi standar kelengkapan minimal. Meskipun item diagnosis, pengobatan, tanggal masuk/keluar, dan anamnesa telah terisi 100%, terdapat ketidaklengkapan yang signifikan pada pengisian pemeriksaan penunjang (38%) dan tindakan perawat (52%).

Pendekatan tabel frekuensi terbukti efektif memetakan secara kuantitatif kelengkapan pengisian resume medis. Tingginya frekuensi ketidaklengkapan pada item pemeriksaan penunjang dan tindakan perawat berpotensi menurunkan mutu informasi kesehatan serta memicu kendala verifikasi klaim pembiayaan. Manajemen Puskesmas Batujai disarankan menggunakan peta frekuensi data ini untuk melakukan tindakan korektif terfokus, seperti pelatihan pengisian data klinis harian perawat dan audit internal rekam medis berkala.

BIBLIOGRAPHY

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- [3] Ahadi, G. D., Rahayu, S., Fikrianto, M., & Sutomo, S. Y. (2024). Evaluasi dan kontrol kualitas kelengkapan berkas rekam medis di Puskesmas Kediri Lombok Barat. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 520–527.
- [4] Apriliani, L., & Gunawan, E. . (2024). ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS NAGRAK. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4744–4748. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33754>
- [5] Kurniati, D., & Supriadi, A. (2023). Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 34–41.
- [6] Pratama, A. Y., & Wijayanti, R. A. (2024). Evaluasi kelengkapan pengisian resume medis rawat inap guna mendukung mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 15–24.
- [7] Lestari, I., & Firmansyah, R. (2022). Penyajian tabel frekuensi deskriptif dalam evaluasi dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 115–122.
- [8] Sutrisno, E., & Putri, A. M. (2024). Analisis kuantitatif pendokumentasian rekam medis rawat inap guna mendukung kontrol kualitas pelayanan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(2), 85–93.
- [9] Sari, N. P., & Haryanto, E. (2023). Analisis tata kelola rekam medis hibrida pada pelayanan rawat inap puskesmas. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 88–96.
- [10] Utami, S., Wibowo, A., & Setiawan, B. (2025). Evaluasi pendokumentasian rekam medis hibrida dalam menunjang mutu pelayanan di puskesmas rawat inap. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 8(1), 12–20.
- [11] Handayani, R., & Nuraini, N. (2023). Analisis kelengkapan resume medis pasien rawat inap di fasyankes primer. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 45–52. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i1.485>