

ANALISIS KELENGKAPAN RESUME MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT PREMIER JATINEGARA

Siti Nurhaliza¹, Sali Setiatin²

²Politeknik Piksi Ganesha

Email: ichanz54@gmail.com

Abstrak

Resume medis elektronik (*electronic discharge summary*) memiliki peran sentral dalam mendukung kesinambungan pelayanan medis dan efisiensi manajemen informasi kesehatan di rumah sakit. Namun, dalam praktiknya, kelengkapan pengisian resume medis elektronik sering kali belum optimal, yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kelengkapan serta mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik di RS Premier Jatinegara. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa elemen resume medis elektronik seperti diagnosis akhir. Faktor penyebab utama antara lain minimnya pelatihan teknis, kurangnya integrasi sistem informasi rumah sakit, serta kurang pemahaman tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terstruktur. Studi ini menyarankan perlunya penguatan kebijakan manajerial dan teknologi informasi dalam rangka menjamin kelengkapan dan mutu resume medis elektronik.

Kata Kunci: analisis, kelengkapan, resume medis elektronik.

Abstract

Electronic medical resumes (electronic discharge summaries) play a central role in supporting the continuity of medical services and the efficiency of health information management in hospitals. However, in practice, the completeness of filling out electronic medical resumes is often not optimal, which can have an impact on the quality of health services. This study aims to analyze the level of completeness and identify factors causing incomplete filling out of electronic medical resumes at Premier Jatinegara Hospital. The research method used is qualitative descriptive with a phenomenological approach. Data collection techniques include in-depth interviews, participatory observation, and documentation studies. The results of the study indicate that several elements of electronic medical resumes such as final diagnosis, action summary, and doctor authentication are still not consistently filled in completely. The main causal factors include minimal technical training, lack of integration of hospital information systems, and the absence of a structured Standard Operating Procedure (SOP). This study suggests the need to strengthen managerial policies and information technology in order to ensure the completeness and quality of electronic medical resumes.

Keywords: analysis, completeness, electronic medical resume.

PENDAHULUAN

Dokumen resume medis merupakan bagian esensial dari rekam medis pasien yang berisi ringkasan perjalanan perawatan pasien selama dirawat di rumah sakit. menurut Wulandari dan Handayani (2020), resume medis menjadi alat komunikasi utama antarprofesi dalam kesinambungan perawatan, serta berfungsi sebagai bukti hukum dan data statistik pelayanan kesehatan. menurut Prihatin dan Nugraha (2019), resume medis merupakan bagian dari dokumentasi medis yang memiliki nilai legal dan administratif yang tinggi, serta harus disusun secara sistematis dan akurat. Hal ini sejalan dengan pendapat Damayanti (2021) yang menekankan bahwa resume medis harus mencerminkan mutu dan integritas pelayanan medis karena berfungsi sebagai rujukan dalam pengambilan keputusan klinis lanjutan. Sementara itu, Menaldi (2022) menjelaskan bahwa resume medis tidak hanya penting untuk aspek medis dan hukum, tetapi juga sebagai sumber informasi untuk kegiatan penelitian dan pengembangan kebijakan rumah sakit. Resume medis memuat informasi krusial seperti identitas pasien, diagnosis awal dan akhir, tindakan medis yang diberikan, serta status saat keluar. Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi, banyak rumah sakit di Indonesia mulai menerapkan sistem resume medis elektronik guna meningkatkan efisiensi dan akurasi dokumentasi medis. Namun, implementasi sistem ini tidak selalu berjalan optimal.

Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022, Rekam medis didefinisikan sebagai berkas yang memuat catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Studi yang dilakukan oleh Maharani et al. (2022) menunjukkan bahwa ketidaklengkapan resume medis dapat berdampak pada kesinambungan perawatan, pengambilan keputusan klinis,

hingga aspek hukum rumah sakit. Oleh karena itu, analisis kelengkapan resume medis elektronik menjadi penting untuk mengidentifikasi kendala dan mencari solusi strategis.

Penelitian ini difokuskan pada RS Premier Jatinegara, sebuah rumah sakit swasta dengan sistem informasi kesehatan yang telah terkomputerisasi. Meskipun sistem SIMRS telah digunakan, data internal menunjukkan adanya ketidakterisian beberapa komponen penting pada resume medis elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian, memahami penyebab ketidaklengkapan, serta merumuskan rekomendasi berbasis temuan empiris.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Premier Jatinegara ditemukan adanya formulir resume medis yang tidak terisi lengkap. Peneliti melakukan survey terhadap 27 formulir resume medis pasien rawat inap berdasarkan komponen identifikasi, autentifikasi, laporan penting dan pencatatan yang benar.

Tabel 1 Angka Ketidaklengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Tahun 2025

Komponen	Jumlah Terisi Lengkap	Jumlah Tidak Terisi Lengkap
Identifikasi	100%	0%
Autentifikasi	100%	0%
Laporan penting	100%	0%
Pencatatan yang benar	98%	2%

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap 27 resume medis elektronik pasien rawat inap, ditemukan bahwa komponen Pencatatan yang benar pasien menunjukkan tingkat ketidaklengkapan tertinggi, yaitu **2%**. Namun, pada komponen diagnosis akhir, ringkasan tindakan medis, dan Pencatatan yang benar oleh dokter penanggung jawab, masih terdapat ketidaklengkapan

signifikan.

Sesuai dengan regulasi terbaru dari Kementerian Kesehatan (Permenkes No. 24 Tahun 2022), dokumen rekam medis elektronik wajib diisi secara lengkap dalam kurun waktu maksimal 24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Dokumen tersebut harus mencakup seluruh informasi medis penting guna menjamin mutu pelayanan serta memenuhi aspek legal, administratif, dan klinis pelayanan rumah sakit. Dalam konteks ini, faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan dapat ditinjau dari tiga aspek utama: tenaga kerja (*manpower*), perangkat sistem (*machine*), dan metode kerja (*methods*). Menurut Hartono *et al.* (2023), kompetensi tenaga medis yang belum merata terkait penggunaan sistem informasi kesehatan dapat mempengaruhi kualitas pengisian dokumen elektronik. Kurangnya pelatihan teknis dan absennya pembaruan pengetahuan medis digital menjadi hambatan utama dalam pengisian resume secara optimal.

Dari sisi perangkat sistem, penelitian oleh Rahmayani dan Subekti (2022) menunjukkan bahwa absennya fitur validasi otomatis dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi faktor signifikan dalam ketidaklengkapan pengisian. SIMRS yang tidak memiliki kemampuan memberikan peringatan atau notifikasi atas kolom-kolom yang belum terisi menyebabkan banyak data penting terlewatkan oleh tenaga medis.

Sementara itu, aspek metode kerja juga berkontribusi terhadap ketidakterisian dokumen. Widodo dan Lestari (2023) menekankan pentingnya keberadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terdokumentasi dan disosialisasikan dengan baik kepada seluruh tenaga kesehatan. Tanpa SOP khusus yang mengatur proses pengisian resume medis elektronik, tenaga medis cenderung mengandalkan inisiatif masing-masing, yang akhirnya

menyebabkan variasi dalam kelengkapan dan kualitas isi dokumen.

Dengan demikian, Penelitian ini difokuskan pada RS Premier Jatinegara, sebuah rumah sakit swasta dengan sistem informasi kesehatan yang telah terkomputerisasi. Meskipun sistem SIMRS telah digunakan, data internal menunjukkan adanya ketidakterisian beberapa komponen penting pada resume medis elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian, memahami penyebab ketidaklengkapan, serta merumuskan rekomendasi berbasis temuan empiris.

METODE

2.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif-fenomenologis. Pendekatan ini dipilih untuk memahami pengalaman dan perspektif subjek penelitian terhadap proses pengisian resume medis elektronik.

2.2. Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di RS Premier Jatinegara. Subjek penelitian meliputi: Tiga orang Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)

2.3. Teknik Pengumpulan Data

Wawancara mendalam dilakukan terhadap subjek untuk menggali persepsi dan kendala yang dihadapi dalam pengisian resume medis elektronik. Observasi partisipatif terhadap proses pengisian resume medis pada sistem SIMRS. Dokumentasi terhadap 27 sampel resume medis elektronik pasien rawat inap yang dianalisis tingkat kelengkapannya.

2.4. Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan teknik tematik oleh Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

2.5. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan dilakukan dengan triangulasi teknik (wawancara, observasi, dan dokumentasi) dan triangulasi sumber (dokter, petugas rekam medis, dan kepala unit)

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *manpower* di Rumah Sakit Premier Jatinegara

Aspek *manpower* dalam penelitian ini merujuk pada kompetensi, pemahaman, serta kesiapan sumber daya manusia terutama dokter dan petugas rekam medis dalam melaksanakan pengisian resume medis elektronik secara lengkap, akurat, dan tepat waktu. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tiga informan kunci: dua dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) dan satu kepala unit rekam medis.

Tabel 2 Rekapitulasi Wawancara Pertanyaan 2: Kebijakan SOP Pengisian Resume Medis

Subjek	Pertanyaan	Jawaban
Dokter DPJP 1	Apakah ada SOP dalam pengisian resume medis elektronik?	Setahu saya belum ada SOP khusus, kami hanya mengikuti alur yang ada di SIMRS.
Dokter DPJP 2	Apakah Anda pernah menerima sosialisasi SOP pengisian resume medis?	Dulu pernah disebutkan saat pelatihan internal, tapi tidak ada SOP tertulis yang dibagikan.

Kepala Rekam Medis	Apakah RS memiliki SOP pengisian resume medis elektronik yang resmi?	Sudah ada dan sudah diberlakukan dengan sesuai SOP
--------------------	--	--

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa ketiga informan mengonfirmasi tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis yang spesifik mengatur pengisian resume medis elektronik di RS Premier Jatinegara. Meskipun ada alur kerja dalam sistem SIMRS yang dijadikan acuan teknis, namun tidak terdapat dokumen SOP formal yang disahkan oleh manajemen rumah sakit dan disosialisasikan secara menyeluruh kepada tenaga medis. Ketidakhadiran SOP tertulis ini menyebabkan ketidakkonsistenan dalam praktik pengisian resume medis oleh para dokter. Beberapa dokter mengisi berdasarkan pengalaman atau interpretasi pribadi terhadap sistem, sementara yang lain hanya mengisi sebagian kolom yang dianggap penting. Tidak adanya regulasi internal yang baku juga menyebabkan lemahnya kontrol mutu dan sulitnya melakukan audit kelengkapan dokumen secara objektif.

Dari sisi teoritik, hal ini dapat dijelaskan menggunakan kerangka kerja kualitas pelayanan berdasarkan *Quality Assurance in Health Care*, yang menekankan pentingnya pedoman prosedur sebagai landasan operasional dalam menjaga standar mutu pelayanan. Widodo & Lestari (2023) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa institusi yang memiliki SOP terdokumentasi menunjukkan tingkat kelengkapan dokumentasi rekam medis yang signifikan lebih tinggi dibanding institusi yang tidak memilikinya. SOP tidak hanya berfungsi sebagai panduan teknis, tetapi juga menjadi dasar untuk akuntabilitas dan evaluasi kerja. Lebih

jauh lagi, Permenkes No. 24 Tahun 2022 secara eksplisit menyatakan bahwa rumah sakit wajib memiliki kebijakan internal terkait penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis elektronik, termasuk di dalamnya SOP yang mengatur pengisian resume medis. Dengan demikian, kondisi di RS Premier Jakarta yang belum memiliki SOP khusus dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap regulasi nasional dan dapat berimplikasi terhadap akreditasi rumah sakit serta perlindungan hukum bagi tenaga medis. Ketidakhadiran SOP juga berpengaruh terhadap fungsi pelatihan internal. Tanpa dokumen resmi yang menjadi acuan pelatihan, kegiatan pembelajaran bersifat informal dan tidak memiliki standar kompetensi yang terukur. Hal ini menyebabkan tenaga medis memiliki tingkat pemahaman yang variatif terhadap aspek isi dan teknis resume medis elektronik.

Berdasarkan temuan ini, perlu dilakukan perumusan dan pengesahan SOP pengisian resume medis elektronik sebagai langkah strategis. SOP tersebut harus memuat standar isi resume, penanggung jawab pengisian, waktu penyelesaian, prosedur verifikasi, serta sanksi administratif apabila tidak dilaksanakan sesuai ketentuan. Sosialisasi dan pelatihan berbasis SOP wajib dilakukan secara berkala agar seluruh tenaga medis memiliki pemahaman yang seragam dan bertanggung jawab terhadap kelengkapan dokumentasi medis.

3.2. Menganalisis faktor penyebab kendala ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis pasien rawat inap di tinjau dari variabel *manpower*, *machine*, *methods* di Rumah Sakit Premier Jatinegara

Resume medis elektronik sebagai bagian dari sistem informasi rumah sakit (SIMRS) idealnya harus mampu mendukung proses dokumentasi yang cepat, akurat, dan sesuai standar regulasi. Namun, temuan lapangan menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian resume medis elektronik masih menjadi

kendala yang signifikan. Dalam penelitian ini, analisis dilakukan berdasarkan tiga komponen utama penyebab kendala, yaitu: *manpower* (tenaga kerja), *machine* (perangkat dan sistem), serta *methods* (prosedur kerja). Data diperoleh melalui wawancara mendalam kepada dokter dan petugas rekam medis, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Rekapitulasi Wawancara Pertanyaan 3: Kendala Ketidaklengkapan Resume Medis

Subjek	Pertanyaan	Jawaban
Petugas Rekam Medis 1	Apa kendala yang sering dihadapi dalam pengisian resume medis elektronik?	Pengisian form sudah dimandatory sistem namun dokter hanya mengisi titik (.) saja dan tidak dilanjutkan pengisiannya sehingga oleh sistem terbaca sudah terisi
Dokter DPJP 3	Apa yang membuat Anda tidak langsung mengisi resume medis secara lengkap?	Waktu sangat terbatas, visit padat, sistem lambat. Kadang jadi lupa atau tertunda isiannya.
Petugas Rekam Medis 2	Apakah semua dokter memahami pentingnya resume medis?	Semua dokter memahami pentingnya resume medis

Melalui pendekatan tematik, hasil wawancara menunjukkan bahwa kendala pengisian resume medis elektronik di RS Premier Jatinegara dapat diklasifikasikan

ke dalam tiga dimensi utama:

Manpower (Tenaga Kerja):

Beban kerja dokter yang tinggi, terutama pada jam-jam sibuk atau ketika visit pasien sangat padat, menjadi faktor penghambat dalam menyelesaikan pengisian resume secara tepat waktu. Hal ini diperparah oleh minimnya pelatihan formal terkait urgensi dan fungsi resume medis elektronik dalam konteks administratif, hukum, dan pelayanan kesehatan. Ketidaktahuan sebagian tenaga medis terhadap fungsi strategis resume medis sebagai dokumen legal memperbesar peluang pengabaian elemen penting dalam pengisian.

Machine (Perangkat Sistem):

Sistem SIMRS yang digunakan sudah dilengkapi dengan fitur validasi otomatis atau pengingat (auto-alert) untuk kolom wajib yang belum terisi. Petugas rekam medis harus melakukan pengecekan manual dan melakukan konfirmasi kepada DPJP satu per satu, yang membutuhkan waktu dan menyebabkan keterlambatan dokumentasi. Ini mencerminkan bahwa sistem belum sepenuhnya mendukung prinsip *user assistance* yang ideal dalam desain sistem informasi kesehatan. Menurut Rahmayani dan Subekti (2022), keberadaan *clinical decision support system* (CDSS) dan *mandatory field alert* dalam SIMRS terbukti mampu meningkatkan kelengkapan dan kecepatan input data rekam medis secara signifikan. Tanpa fitur-fitur ini, proses menjadi bergantung pada kehati-hatian individu tanpa ada kontrol sistemik.

Methods (Metode dan Prosedur):

Tidak adanya alur prosedural baku terkait pengisian resume medis menyebabkan variasi dalam kualitas dan kelengkapan data. Setiap tenaga medis mengisi berdasarkan pemahaman pribadi tanpa standar yang sama. Minimnya supervisi rutin dan ketiadaan evaluasi berkala juga menyebabkan tidak adanya umpan balik yang sistematis atas kelalaian pengisian. Ketiadaan pendekatan

prosedural ini juga menghambat penerapan prinsip *continuous quality improvement* (CQI) dalam pengelolaan mutu dokumentasi rekam medis elektronik. Padahal, dokumen ini berfungsi tidak hanya sebagai penunjang klinis, tetapi juga sebagai dasar penting dalam klaim asuransi, evaluasi kasus, dan kebutuhan litigasi hukum apabila terjadi sengketa medis.

Implikasi Akademik dan Praktis:

Temuan ini sejalan dengan prinsip yang dijelaskan oleh McDonald et al. (2020), bahwa keberhasilan pengelolaan dokumentasi medis berbasis elektronik memerlukan kombinasi antara kompetensi SDM, dukungan sistem, dan regulasi internal yang tegas. Tanpa adanya intervensi pada ketiga aspek tersebut, sistem informasi kesehatan hanya akan menjadi alat administratif tanpa kekuatan klinis maupun hukum yang optimal. Diperlukan perbaikan menyeluruh dalam bentuk penguatan pelatihan, peningkatan fitur teknis sistem informasi, serta perumusan SOP berbasis regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022. Pendekatan multidisipliner dan kolaboratif antara dokter, petugas rekam medis, serta manajemen rumah sakit menjadi kunci dalam perbaikan berkelanjutan.

3.3. Menganalisis faktor penyebab tindak lanjut petugas rekam medis apabila formulir resume medis rawat inap tidak terisi secara lengkap di tinjau dari variabel *manpower, machine, methods* di Rumah Sakit Premier Jakarta

Resume medis elektronik yang tidak terisi secara lengkap memerlukan proses tindak lanjut yang cepat, tepat, dan terdokumentasi dengan baik guna menjaga mutu pelayanan serta kepatuhan terhadap standar hukum dan administratif. Namun demikian, berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada petugas rekam medis dan kepala unit, mekanisme tindak lanjut di RS

Premier Jatinegara masih menunjukkan sejumlah kelemahan struktural dan operasional.

Tabel 4 Rekapitulasi Wawancara

Subjek	Pertanyaan	Jawaban
Petugas Rekam Medis 1	Apa yang dilakukan jika resume medis tidak lengkap?	Riject melalui sistem
Kepala Rekam Medis	Bagaimana mekanisme monitoring kelengkapan resume medis saat ini?	Dengan mandatory sistem
Petugas Rekam Medis 2	Apakah pengisian resume sesuai waktu ideal (1x24 jam)?	Sesuai waktu ideal 1x24 jam

Berdasarkan hasil analisis tematik, ditemukan beberapa permasalahan utama yang berhubungan dengan tidak optimalnya tindak lanjut terhadap resume medis elektronik yang tidak lengkap. Permasalahan ini dikelompokkan dalam tiga variabel utama:

1. *Manpower* (Tenaga Kerja):

Terbatasnya jumlah petugas rekam medis menjadi salah satu faktor yang menyebabkan ketidaklaksanaan monitoring resume medis secara rutin. Kepala unit rekam medis menyatakan bahwa kekurangan SDM menyebabkan proses verifikasi harian tidak dapat dilakukan secara konsisten. Hal ini mengakibatkan keterlambatan dalam mendeteksi ketidaklengkapan dan memperpanjang waktu tindak lanjut terhadap DPJP. Kondisi ini sejalan dengan pendapat Kusuma & Yuliawati (2021), yang menyatakan bahwa kekurangan sumber daya manusia dalam unit rekam medis secara langsung berdampak pada efisiensi pemantauan dokumen medis, khususnya dalam sistem digital yang menuntut respons cepat dan akurat.

2. *Machine* (Perangkat Sistem):

SIMRS yang digunakan di RS Premier Jatinegara sudah dilengkapi dengan sistem pelaporan otomatis atau fitur pengingat (*alert notification system*) yang bisa memberitahu petugas ketika terdapat resume medis yang belum lengkap. Namun formulir resume medis yang dimandatory bisa diisi dengan titik(.) saja sehingga oleh sistem terbaca sudah terisi dan bisa di update Akibatnya, petugas rekam medis mengecek secara manual dan melakukan reject melalui sistem jika pengisian belum tepat dan pemberian catatan langsung kepada DPJP.

3. *Methods* (Prosedur dan Tata Kelola):

Adanya beberapa dokter yang dalam proses pembuatan resume medis tidak sesuai dengan SOP pengisian resume medis

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi terhadap proses pengisian resume medis elektronik di RS Premier Jatinegara, dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. **Tingkat Kelengkapan:** Resume medis elektronik menunjukkan ketidaklengkapan pada beberapa komponen penting, khususnya diagnosis akhir. Kelengkapan data belum mencapai standar ideal sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022.
2. **Faktor *Manpower*:** Ketidaklengkapan dipengaruhi oleh keterbatasan waktu, beban kerja dokter yang tinggi. Tidak semua tenaga medis menyadari urgensi dan fungsi strategis resume medis.

Faktor *Machine*: SIMRS yang digunakan sudah mendukung sistem validasi otomatis dan tidak memiliki fitur *alert* yang memberi peringatan atas

pengisian yang tidak lengkap. Proses tindak lanjut masih bersifat manual dan membutuhkan intervensi personal dari petugas rekam medis.

3. **Faktor *Methods*:** kurangnya pemahaman tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis yang mengatur tata cara pengisian dan monitoring resume medis elektronik menyebabkan variasi praktik dan lemahnya sistem kontrol mutu dokumentasi medis. Mekanisme tindak lanjut belum terstruktur dan tidak dilaksanakan secara konsisten.
4. **Implikasi Mutu dan Legalitas:** Ketidaklengkapan resume medis tidak hanya berdampak pada kesinambungan perawatan pasien, tetapi juga menghambat proses klaim asuransi, menurunkan nilai audit medis, dan meningkatkan risiko hukum bagi tenaga medis maupun institusi rumah sakit.

4.2 Saran

Berdasarkan temuan dan simpulan di atas, peneliti menyarankan hal-hal berikut sebagai langkah strategis untuk meningkatkan kelengkapan dan kualitas resume medis elektronik di RS Premier Jatinegara:

1. **Pelatihan dan Edukasi Berkala:** Disarankan agar diadakan pelatihan rutin bagi DPJP dan petugas rekam medis mengenai pentingnya pengisian resume medis, keterampilan teknis penggunaan SIMRS, serta aspek legal dan administratif dari dokumen rekam medis elektronik.
2. **Pengembangan Sistem SIMRS:** Diperlukan pembaruan sistem SIMRS yang mencakup fitur validasi otomatis, pengingat (*notification alert*), dan pelacakan status pengisian resume medis

secara real-time agar proses dokumentasi menjadi lebih efisien dan akurat.

3. **Penambahan SDM dan Supervisi:** RS perlu mempertimbangkan penambahan tenaga di unit rekam medis serta memperkuat fungsi supervisi harian untuk menjamin bahwa semua resume medis diselesaikan dalam waktu maksimal 1x24 jam setelah pasien pulang.
4. **Monitoring dan Evaluasi Berkala:** Dibutuhkan sistem monitoring internal yang sistematis, berbasis data, dan dilakukan secara berkala untuk menilai kelengkapan resume medis serta mengevaluasi efektivitas pelaksanaan SOP dan sistem pendukung yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, N. (2021). *Dokumentasi Medis dan Fungsinya dalam Pelayanan Rumah Sakit*. *Jurnal Rekam Medis Indonesia*, 7(1), 12–18.
- Dokumentasi Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8(2), 112–120.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
- Kurniawan, A., & Hartati, E. (2022). *Implementasi Manajemen Mutu Dokumen Elektronik di Rumah Sakit Pendidikan*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/216539/permenkes-no-24-tahun-2022>.
- McDonald, C. J., Johnson, K. B., & Tang, P. C. (2020). *Electronic Health*

- Records and the Quality of Health Care: Evidence and Promise*. The New England Journal of Medicine, 382(8), 780–790.
- Menaldi, H. (2022). *Peran Resume Medis dalam Konteks Penelitian dan Legalitas*. Jurnal Informasi Kesehatan Digital, 6(2), 67–73.
- Prasetyo, H., Rahayu, S., & Indrawati, R. (2023). *Audit Kelengkapan Data Medis Elektronik di Rumah Sakit Rujukan Nasional*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit, 9(1), 45–56.
- Hartono, R., Anggraini, R., & Fadillah, N. (2023). *Pengaruh Pelatihan Terhadap Kelengkapan*
- Rahmayani, D., & Subekti, B. (2022). *Penerapan Clinical Decision Support System untuk Meningkatkan Kelengkapan Dokumentasi Medis Elektronik*. Informatika Kesehatan, 5(1), 33–41.
- Prihatin, I., & Nugraha, R. (2019). *Dokumentasi Medis dalam Perspektif Hukum dan Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Media Medika Press.
- Widodo, A., & Lestari, M. (2023). *Hubungan Kepemilikan SOP terhadap Mutu Dokumentasi Medis di Rumah Sakit Swasta*. Jurnal Administrasi Kesehatan, 7(1), 75–82.
- Wulandari, T., & Handayani, D. (2020). *Peran Resume Medis sebagai Alat Komunikasi Klinis dan Bukti Medis*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 18(1), 22–29.