RINGKASAN

Analisis Kelengkapan Pengisian *Discharge summary* Pada Pasien Rawat Inap Rs Pusat Pertamina Jakarta Selatan, Zahra Pramodha Wardani, NIM. G412311775, Tahun 2026, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ibu Indah Muflihatin, S.Si.T,. (Dosen Pembimbing) dan Bapak Djasmanto, AMd.Per.Kes (Clinical Instructure).

Discharge summary merupakan dokumen yang memuat ringkasan pelayanan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Kelengkapan pengisiannya penting untuk mendukung kesinambungan pelayanan, mutu pelayanan, serta dokumentasi tindakan medis. Hasil monitoring dan evaluasi di Rumah Sakit Pusat Pertamina menunjukkan bahwa capaian kelengkapan resume medis belum memenuhi target yang ditetapkan, antara lain karena Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) belum segera membuat dan menyelesaikan *discharge summary* setelah pasien dinyatakan boleh pulang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan pengisian dan review kelengkapan *discharge summary*, menilai kelengkapan setiap komponen, mengidentifikasi komponen dengan ketidaklengkapan tertinggi, serta mengetahui faktor yang berkaitan dengan ketidaklengkapan. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan sampel sebanyak 88 *discharge summary* pasien rawat inap yang diperoleh melalui perhitungan rumus Slovin dan pemilihan secara acak. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara dengan petugas review kelengkapan. Dari 528 komponen yang dinilai, sebanyak 464 komponen (87,88%) telah terisi dan 64 komponen (12,12%) belum terisi. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen obat yang diberikan termasuk obat setelah pulang dan kondisi pasien pulang, masing-masing sebesar 100%. Ketidaklengkapan tertinggi ditemukan pada komponen tindakan diagnostik dan prosedur yang dilakukan sebanyak 49 formulir (55,68%), diikuti instruksi tindak lanjut sebanyak 13 formulir (14,77%). Sementara itu, komponen alasan dirawat dan diagnosis penyakit serta temuan fisik penting lainnya masing-masing memiliki 1 formulir (1,14%) yang belum terisi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketidaklengkapan berkaitan

dengan keterlambatan pengisian oleh DPJP, kesadaran terhadap tanggung jawab pengisian yang belum merata, serta koordinasi dalam menindaklanjuti komponen yang belum lengkap. Ketidaklengkapan tersebut berpotensi memengaruhi mutu pelayanan, menghambat kesinambungan pelayanan, dan menimbulkan permasalahan hukum apabila informasi tindakan medis tidak terdokumentasi secara lengkap. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi review, monitoring, dan evaluasi, terutama pada komponen dengan tingkat ketidaklengkapan tertinggi, disertai peningkatan kepatuhan DPJP dalam menyelesaikan *discharge summary* secara lengkap dan tepat waktu.