

GAMBARAN KETIDAKLENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEEN RAWAT INAP PADA POLI BEDAH DI RUMAH SAKIT WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

ILUSTRATION OF INCOMPLETE MEDICAL RECORD DOCUMENTS FOR INPATIENTS AT THE SURGICAL CLINIC AT WIJAYAKUSUMA HOSPITAL PURWOKERTO

Fiana Nur Andriani ¹, Khusnul Khotimah Arum Nur Cahyanti ^{2*}, Ilham Rahmansyah ³

¹D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email :

fiananurandriani112@gmail.com

²D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : arumgusta@gmail.com

³D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email :

iam.rahmansyah@gmail.com

*email Koresponden: arumgusta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i1.467>

Article info:

Submitted: 06/01/25

Accepted: 26/01/25

Published: 30/01/25

Abstract

Several hospitals in Indonesia were found to have not yet filled out their medical records completely. The incompleteness causes the records to be unsynchronized and difficult to identify. Wijayakusuma Hospital Purwokerto from the survey results found problems, especially in the incompleteness of medical record documents for inpatients in the surgical polyclinic. This study aims to determine the picture of the incompleteness of medical record documents for inpatients in the surgical polyclinic at the hospital. This type of research is quantitative descriptive. The implementation of this research was carried out in the general surgical polyclinic unit of Wijayakusuma Hospital Purwokerto from May to June 2024. The population of this study was the completeness of medical record documents for inpatients in the surgical polyclinic in 2023 and a sample of 160 files. Data collection was carried out by recording incomplete medical record files using a checklist sheet on the document containing the patient's medical history in the surgical polyclinic. Based on the study, it is known that the percentage of completeness of filling in inpatient files at Wijayakusuma Hospital Purwokerto in the identification component was 83.95% complete and 18.75% incomplete. In the authentication component, 81.25% were complete and 18.75% were incomplete. In the important report component, 96.77% were complete and 3.23% were incomplete. In the recording component, 100% were complete and 0% were incomplete. The percentage of completeness of filling in inpatient medical record documents at the surgical polyclinic of Wijayakusuma Hospital, Purwokerto in the identification, authentication and important report items has not reached 100%.

Keywords : Document Completeness, Medical Records, Hospital

Abstrak

Beberapa rumah sakit di Indonesia ditemukan masih belum mengisi rekam medis secara lengkap. Adanya ketidaklengkapan tersebut mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron dan akan sulit diidentifikasi. Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto dari hasil survei terdapat permasalahan terutama pada ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap di poli bedah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap di poli bedah di rumah sakit. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan di unit poli bedah umum Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Mei sampai dengan Juni 2024. Populasi penelitian ini adalah kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap di poli bedah tahun 2023 dan sampel sebanyak 160 berkas. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat berkas rekam medis yang tidak lengkap menggunakan lembar checklist pada dokumen yang berisi riwayat kesehatan pasien pada poli bedah. Berdasarkan penelitian diketahui presentase kelengkapan pengisian berkas pasien rawat inap di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto pada komponen identifikasi sebesar 83,95% lengkap dan 18,75% tidak lengkap. Pada komponen autentikasi sebesar 81,25% lengkap dan 18,75% tidak lengkap. Pada komponen laporan penting, 96,77% lengkap dan 3,23% tidak lengkap. Pada komponen pencatatan, 100% lengkap dan 0% tidak lengkap. Persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di poliklinik bedah RS Wijayakusuma Purwokerto pada item identifikasi, autentikasi dan laporan penting belum mencapai 100%.

Kata Kunci : Kelengkapan Dokumen, Rekam Medis, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan salah satu unit yang mempunyai peranan penting mulai dari registrasi hingga pencatatan riwayat kesehatan pasien dan memiliki aspek terpenting dalam proses manajemen pelayanan medis suatu rumah sakit (Siska et al., 2024). Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis sangat penting. Selain untuk menunjang tertib administrasi, kelengkapan dokumen rekam medis juga penting bagi pasien yaitu sebagai kendali untuk menerima pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Apabila terdapat item yang belum terisi secara lengkap akan berpengaruh terhadap dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengisi dokumen rekam medis, akan menghambat penyediaan informasi medis, akan mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi terkait pelayanan medis, serta dapat dijadikan sebagai bukti di pengadilan apabila diperlukan (Agustina, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis dapat dikatakan komperhensif jika mencakup semua aspek identifikasi pasien, prediagnosis, diagnosis mandiri, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis akhir, kunjungan tindak lanjut, nama dan informasi kontak dokter atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan kesehatan (Permenkes, 2022). Kurangnya rekam medis yang komperhensif mempengaruhi staf magang dan staf eksternal rumah sakit. Analisis kuantitatif bertujuan untuk menentukan kekuatan dan keakuratan rekam medis pada status kesehatan rawat inap dan rawat jalan yang disediakan oleh penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi waktu analisis standar yang biasanya ditetapkan oleh organisasi profesi atau bahkan rumah sakit (Gemala. R Hatta, 2012). Ketidak akuratan dalam rekam medis akan mengakibatkan perawatan pasien yang tidak konsisten, menghambat proses pengajuan klaim BPJS yang telah selesai, dan menghasilkan kualitas rekam medis berkualitas rendah yang tidak dapat digunakan

untuk mendapatkan bantuan hukum jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan (Fadilah et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Yulianti 2023 Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak “ dapat diketahui bahwa presentase kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 87% dan presentase ketidaklengkapan dokumen rekam medis sebesar 13%. Kelengkapan pada komponen identifikasi sebesar 89,58% ketidaklengkapan identifikasi sebesar 10,42%, kelengkapan pada komponen autentifikasi sebesar 75% ketidaklengkapan autentifikasi sebesar 25%, kelengkapan pada komponen laporan penting sebesar 88,54% ketidaklengkapan laporan penting sebesar 11,46%, dan kelengkapan pada komponen catatan yang baik sebesar 87,23% ketidaklengkapan catatan yang baik sebesar 12,77%.

Berdasarkan survey awal melalui observasi secara langsung yang dilakukan pada bulan april 2024 di Rumah Sakit wijayakusuma Purwokerto dengan mengisi 10 dokumen awal awal sebagai sampel untuk melaporkan hasil temuan dan dimasukkan ke dalam DMR (Delinquent Medical Record). Pada dokumen identifikasi kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 70% dan ketidaklengkapan identifikasi sebesar 30%, kelengkapan autentifikasi sebesar 70% dan ketidaklengkapan sebesar 30%, kelengkapan laporan penting sebesar 70% dan ketidaklengkapan sebesar 30% dan kelengkapan pencatatan sebesar 70% dan ketidaklengkapan sebesar 30%.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Poli Bedah Di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto”.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto di unit poli bedah umum pada bulan Mei-April 2024. Dalam penelitian kuantitatif penelitian ini menggunakan teknik pengambilan yaitu Simple random Sampling.

Penentuan besaran sampel yang akan diteliti menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \times d^2}$$

Keterangan

n =jumlah sampel

N =jumlah populasi

d =jumlah margin eror (0,05)

Dari rumus diatas, dengan jumlah populasi 270 sehingga didapatkan sampel 160 dokumen rekam medis sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \times d^2}$$

$$n = \frac{270}{1 + 270 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{270}{1 + 0,68}$$

$$n = \frac{270}{1,68}$$

n= 160 dokumen

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Review gambaran ketidaklengkapan identifikasi dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Identifikasi	Lengkap	Tidak lengkap
Nama penderita	100%	0%
Nomor rekam medis	100%	0%
Umur	100%	0%
Pangkat/golongan	61,25%	38,75%
Ruang	61,25%	38,75%
Dengan diagnosa tetap/sementara	81,25%	18,75%
Average	83,96%	16,4%

Berdasarkan tabel 4.1 persentase rata-rata ketidaklengkapan review identifikasi adalah 16,04%. Item tertinggi ketidaklengkapannya adalah nama pangkat/golongan dan ruang dengan rata-rata ketidaklengkapannya 38,75%. Sedangkan item ketidaklengkapan terendah adalah nama penderita, nomor rekam medis, dan umur dengan rata-rata ketidaklengkapannya 0%.

2. Review gambaran ketidaklengkapan autentifikasi dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Autentifikasi	Lengkap	Tidak lengkap
Nama dokter operator	100%	0%
Nama dokter anestesi	160 (100%)	0%
Perawat instrument	160 (100%)	0%
Tanda tangan dokter ahli bedah	93,75%	6,25%
Tanda tangan pembuat laporan	93,75%	6,25%
Average	81,25%	18,75%

Berdasarkan tabel 4.2 persentase rata-rata ketidaklengkapan review autentifikasi adalah 18,75%. Item tertinggi ketidaklengkapan adalah tanda tangan dokter ahli bedah dan tanda tangan pembuat laporan dengan rata-rata ketidaklengkapannya 6,25%. Sedangkan item ketidaklengkapan terendah adalah nama dokter operator, nama dokter anestesi, dan perawat instrument dengan rata-rata ketidaklengkapannya 0%.

3. Review gambaran ketidaklengkapan laporan penting dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Laporan Penting	Lengkap	Tidak lengkap
Diagnosa pre operatif	100%	0%
Diagnosa post operatif	100%	0%
Tindakan operasi	100%	0%
Jenis anestesi	100%	0%
Tanggal operasi	81,25%	18,75%
Jam mulai anestesi	96,87%	31,13%
Jam operasi dimulai	96,87%	31,13%
Jam operasi selesai	96,87%	31,13%
Lamanya operasi	96,87%	31,13%
Laporan jalannya operasi	100%	0%
Average	96,77%	3,23%

Berdasarkan tabel 4.3 persentase rata-rata ketidaklengkapan review laporan penting adalah 31,13%. Item tertinggi ketidaklengkapan adalah jam mulai anestesi, jam operasi dimulai, jam operasi selesai dan lamanya operasi dengan rata-rata ketidaklengkapannya 31,13%. Sedangkan item

ketidaklengkapan terendah adalah diagnosa pre operatif, diagnosa post operatif, tindakan operasi, jenis anestesi, dan laporan jalannya operasi dengan rata-rata ketidaklengkapannya 0%.

- Review gambaran ketidaklengkapan pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Laporan Penting	Lengkap	Tidak lengkap
Pencatatan benar jelas dan terbaca	100%	0%
Pembetulan kesalahan	100%	0%
Average	100%	0%

Berdasarkan tabel 4.4 persentase rata rata ketidaklengkapan review pencatatan adalah 0%.

- Review gambaran ketidaklengkapan analisis kuantitatif dokumen rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.

Analisis kuantitatif	Lengkap	Tidak lengkap
Identifikasi	83,96%	16,04%
Autentifikasi	81,25%	18,75%
Laporan penting	96,77%	3,23%
Pencatatan	100%	0%
Average	65,1%	34,9%

Berdasarkan tabel 4.5 persentase rata rata ketidaklengkapan review analisis kuantitatif adalah 34,9%. Item tertinggi ketidaklengkapan adalah autentifikasi dengan rata-rata ketidaklengkapannya 18,75%. Sedangkan item ketidaklengkapan terendah adalah pencatatan dengan rata-rata ketidaklengkapannya 0%.

PEMBAHASAN

- Ketidaklengkapan identifikasi dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.1 review ketidaklengkapan identifikasi diketahui dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto ditemukan 27 dokumen (16,04%) tidak lengkap. Rekam medis dikatakan lengkap jika semua fakta yang ada di dalamnya lengkap dan benar sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan di Rumah Sakit. Khususnya, kemampuan identifikasi yang dimaksudkan untuk memastikan bahwa pemegang rekam medis yang bersangkutan. Ketidaklengkapan menyebabkan kesalahan dalam pengolahan data atau proses yang bergantung pada identifikasi yang akurat. Dalam konteks apa pun, jika identifikasi tidak lengkap atau tidak tepat (Rika et al., 2021).

Ketidaklengkapan identifikasi di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto terdapat pada butir pangkat/golongan, ruang dan dengan diagnosa tetap/ sementara, karena tidak semua pasien merupakan pasien dinas atau tentara, maka pada bagian pangkat/golongan tidak diisi. Ketidak telitian dokter atau waktu terbatas, maka pada bagian ruang tidak diisi. Dokter menganggap diagnosa sama dengan diagnosa sebelumnya, maka pada bagian diagnosa tetap/ sementara tidak diisi. Dan rata-rata dokter mengisi kolom identitas hanya menggunakan label. Jika ada formulir yang hilang, dokter tidak akan dapat menambahkan label ke rekam medis.

- Ketidaklengkapan autentifikasi dokumen rekam medis psaien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.2 review ketidaklengkapan autentifikasi diketahui dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto ditemukan 25 dokumen (18,75%) tidak lengkap. Ketidaklengkapan autentifikasi dapat menyebabkan penurunan kualitas layanan karena dapat membuka peluang bagi akses yang tidak sah, meningkatkan risiko kebocoran data, atau bahkan mengarah pada kesalahan dalam pemberian layanan. Autentifikasi yang tidak lengkap atau lemah membuat sistem lebih rentan terhadap serangan atau penyalahgunaan, yang dapat merusak kepercayaan pelanggan dan mengganggu kelancaran operasional layanan (Swari et al.,

2019)Sehubungan dengan dengan rekam medis, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa setiap tinjauan harus menyertakan nama pasien, tanggal lahir, dan informasi kontak untuk dokter umum atau penyedia layanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan perawatan yang cepat dan bijaksana (Permenkes, 2022).

Rendahnya tingkat autisme di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto terlihat pada butir tanda tangan dokter bedah dan tanda tangan pembuat laporan. Hal ini disebabkan oleh etos kerja dokter yang kurang baik akibat banyaknya pasien, sehingga pada butir tanda tangan dokter dan butir tanda tangan pembuat laporan tidak diperiksa dengan baik.

3. Ketidaklengkapan laporan penting dokumen rekam medis psaien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayaksuma Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.3 review ketidaklengkapan laporan penting diketahui dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto ditemukan 5 dokumen (3,23%) tidak lengkap. Laporan penting sangat penting karena jika terjadi diagnosis yang tidak akurat atau tidak lengkap, maka kode penyakit tidak dapat dimasukkan dengan benar secara otomatis. Hal ini dapat berdampak pada pelaporan Rumah Sakit dan indeks penyakit (Isnaini, 2019).

Ketidaklengkapan laporan penting di Rumah sakit wijayakusuma Purwokerto terdapat pada butir tanggal operasi, jam mulai anestesi, jam operasi dimulai, jam operasi selesai dan lamanya operasi. Dikarenakan terlalu banyak jadwal operasi atau beban kerja dokter tinggi sehingga dokter lupa untuk mengisi tanggal operasi. Sedangkan pada ketidaklengkapan pada butir jam mulai operasi mulai anestesi, jam operasi selesai, lamanya operasi karena dokter biasanya mengisi pada laporan jalannya operasi.

4. Ketidaklengkapan pencatatan dokumen rekam medis psaien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayaksuma Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.4 review ketidaklengkapan pencatatan diketahui dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto ditemukan 0 dokumen (0%) tidak lengkap. Ketidaklengkapan pencatatan dapat menyebabkan penurunan kualitas layanan karena informasi yang tidak tercatat dengan baik dapat menghambat pemantauan dan penanganan masalah secara efektif. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakakuratan dalam pemrosesan permintaan pelanggan, kesalahan dalam penanganan keluhan, atau keterlambatan dalam pengambilan keputusan (Agustina, 2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, Pasal 5 ayat 5 menyatakan, dalam hal tersebut, pencatatan dalam melakukan rekam medis dapat ditambahkan dengan cara pencoretan tanpa dihilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan (Permenkes, 2022).

Di Rumah Sakit Wijayaksuma Purwokerto, cara pengisian dan penyerahan formulir rekam medis sudah jelas, ringkas, dan mudah dimengerti. Jika dokter atau tenaga kesehatan lainnya menyerahkan laporan medis yang telah diisi, laporan tersebut akan ditinjau dan kemudian ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan yang merawat.

5. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis psaien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayaksuma Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.5 review tertinggi ketidaklengkapan analisis kuantitatif diketahui dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto ditemukan pada 25 dokumen (18,75%) tidak lengkap. Ketidaklengkapan pengisian berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis, dokumen yang tidak lengkap akan menghambat dalam pengelolaan data, hal tersebut menjadi penghambat kinerja petugas dan menjadi beban kerja pada saat rekapitulasi kegiatan pelaporan. Masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis sering terjadi kenaikan tiap bulannya. Pengisian dokumen rekam medis masih belum sesuai dengan SOP (Standart Operational Procedure) dengan angka kelengkapan yang seharusnya 100% (Lestari dan Muflihatin, 2020).

4. KESIMPULAN

Hasil review analisis kuantitatif menunjukkan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap pada poli bedah umum di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto pada tahun 2023 adalah 65,1% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 34,9%. Kelengkapan pada item identifikasi sebesar 83,96% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 16,04%, pada item autentikasi kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 81,25% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 18,75%, pada item laporan penting kelengkapan dokumen rekam medis sebesar 96,77% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 3,23% dan pada item pencatatan kelengkapan sebesar 100% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 0%. Secara keseluruhan, review ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada item autentikasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Elda Amalia. 2022. "Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 10(1): 104.
- Fadilah, Nur, Deasy Rosmala Dewi, Puteri Fannya, and Muniroh Muniroh. 2022. "Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3(3): 500–508.
- Gemala. R Hatta. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. ed. Moh. Nasrudin. Jawa Tengah: Universitas Indonesia.
- Indonesia, Republik. 2024. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/.245544/.permenkes-no-24-tahun-2022>.
- Isnaini, Viki Adistya. 2019. "Strategi Perbaikan Ketidaktepatan Kodefikasi Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 Dengan PDCA Di Puskesmas Sukodono Lumajang." *Prosiding Seminar Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* 1(1): 7–8.
- Lestari, Dian Fadilah Ayu, and Indah Muflihatin. 2020. "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kotaanyar." *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* 2(1): 134–42.
- Rika, Sela, Khoirun Nisa, Irma Wulandari, and Anggi Pramono. 2021. "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi." *Health Care Media* 5(10): 88–95. <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>.
- Siska, Siska, Annisa Wahyuni, and Dewi Oktavia. 2024. "Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSUD 'Aisyiyah Padang.'" *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)* 12(01): 42–49.
- Swari, Selvia Juwita, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, and Rowinda Dwi Kurniawati. 2019. "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang." *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan* 1(1): 50–56.
- Agustina, Elda Amalia. 2022. "Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 10(1): 104.
- Fadilah, Nur, Deasy Rosmala Dewi, Puteri Fannya, and Muniroh Muniroh. 2022. "Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3(3): 500–508.
- Gemala. R Hatta. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. ed. Moh. Nasrudin. Jawa Tengah: Universitas Indonesia.
- Indonesia, Republik. 2024. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/.245544/.permenkes-no-24-tahun-2022>.



- Isnaini, Viki Adistya. 2019. "Strategi Perbaikan Ketidaktepatan Kodefikasi Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 Dengan PDCA Di Puskesmas Sukodono Lumajang." *Prosiding Seminar Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* 1(1): 7–8.
- Lestari, Dian Fadilah Ayu, and Indah Muflihatin. 2020. "Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kotaanyar." *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* 2(1): 134–42.
- Rika, Sela, Khoirun Nisa, Irma Wulandari, and Anggi Pramono. 2021. "Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi." *Health Care Media* 5(10): 88–95. <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>.
- Siska, Siska, Annisa Wahyuni, and Dewi Oktavia. 2024. "Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di RSUD 'Aisyiyah Padang.'" *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)* 12(01): 42–49.
- Swari, Selvia Juwita, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, and Rowinda Dwi Kurniawati. 2019. "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang." *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan* 1(1): 50–56.