

ANALISIS KUANTITATIF KETIDAK LENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN DI PUSKESMAS WOLIO KOTA BAUBAU

Niska Salsiani Sinta

Politeknik Baubau

*Corresponding Author : niskasinta@gmail.com

ABSTRAK

Analisis kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.. Mengetahui penyebab angka ketidaklengkapan berkas rekam medis. Di Puskesmas Wolio Kota Baubau, pada komponen identifikasi pasien, laporan yang penting, *otentifikasi*, dan pencatatan yang baik. Metode penelitian analisis kuantitatif pengambilan data yang dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Cara pengumpulan data dengan menggunakan lembar studi dokumentasi sampel sebanyak 98 dokumen rekam medis dengan teknik, *proportionate stratified random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat* menggunakan rumus distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan presentase ketidaklengkapan tertinggi review identifikasi pasien, yaitu : pada item No.Telp/HP pasien sebesar 95.9% tidak lengkap, pada review laporan yang penting presentase ketidaklengkapan tertinggi yaitu : pada item diagnosa sebesar 40.8% tidak lengkap, presentase ketidaklengkapan tertinggi review *otentifikasi* yaitu : pada item nama dokter sebesar 87.8% tidak lengkap, dan presentase ketidaklengkapan tertinggi pencatatan yang baik yaitu : pada item pencatatan pencatatan jelas dan terbaca sebesar 39.8% tidak lengkap.

Kata kunci: Ketidaklengkapan, Dokumen Rekam Medis, Identifikasi Pasien, Laporan Yang Penting, *Autentifikasi*, Dan Pencatatan Yang Baik

ABSTRACT

Quantitative analysis is a review of certain parts of the contents of medical records with the intention of finding specific deficiencies related to documentation (recording) in medical record files. Medical records are files that contain notes and documents regarding patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been given to the patient.. At the Wolio Health Center, Baubau City, on the patient identification component, important reports, authentication, and good record keeping. The research method is quantitative analysis of data collection carried out using descriptive methods. How to collect data by using sample documentation study sheets as many as 98 medical record documents with techniques, proportionate stratified random sampling. Analysis of the data used is analysis univariate using the frequency distribution formula. The results of this study show that the highest percentage of incompleteness in the patient identification review, namely: on the item Phone/HP the patient is 95.9% incomplete, on important report reviews the highest percentage of incompleteness is: on the diagnostic item 40.8% incomplete, the highest percentage of incomplete reviews authentication namely: on the doctor's name item 87.8% incomplete, and the highest incomplete percentage of good recording, namely: on the record item the record is clear and legible 39.8% incomplete.

Keywords: *Incompleteness, Medical Record Documents, Patient Identification, Important Reports, Authentication, And Good Recording*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (R. Indonesia, 2009). Menurut Permenkes No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa

Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Analisis kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis (Edna K.Huffman, 1994). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis dikatakan lengkap apabila seluruh aspek rekam medis diisi secara lengkap kelengkapan berkas rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari suatu pelayanan, berkas rekam medis yang lengkap berperan untuk menjaga kualitas mutu dari pelayanan kesehatan. Sedangkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu dari indikator mutu pelayanan kesehatan dan biasa disebut dengan angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis (Mathar, 2018).

Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Dampak dari ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu beban kerja petugas rekam medis dalam pengolahan data bertambah, data yang tidak lengkap akan mempengaruhi penyampaian informasi serta keterlambatan dalam pembuatan laporan (Siwayana et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Fadilah Ayu Lestari dkk di Puskesmas Kotaanyar diketahui 30 rekam medis pasien rawat inap bulan April dan Mei 2019, yang diidentifikasi berdasarkan identifikasi pasien, laporan penting dan autentifikasinya, diperoleh rata-rata keseluruhan angka ketidaklengkapannya sejumlah 720 (53.08%). Ketidaklengkapan rekam medis memiliki dampak yang menyebabkan data administratif dan data klinis tidak akurat ketidaklengkapan ini juga membuat kerugian dalam pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, terhambatnya kegiatan pelaporan dan pengajuan klaim serta menyebabkan mutu pelayanan kesehatan rendah. Selain itu faktor penyebab yang sangat berpengaruh terhadap ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Kotaanyar adalah faktor *methods* yaitu tidak adanya SOP (*Standart Operational Procedure*) sehingga membuat petugas melakukan pekerjaannya tanpa adanya panduan sehingga membuat petugas mengabaikan apa yang seharusnya diisi dan dilengkapi dalam rekam medis pasien (Lestari & Muflihatin, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Made Karma Maha Wirajaya dkk yang dilakukan di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Besar sampel adalah 232 rekam medis pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara sistematis random sampling. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa dari segi kelengkapan identifikasi, tergolong tidak lengkap yaitu 99.14%. Dari segi kelengkapan pencatatan, tergolong tidak lengkap yaitu 59.48%. Dari segi kelengkapan pelaporan, tergolong lengkap yaitu 61.64% dan kelengkapan autentifikasi, tergolong lengkap yaitu 74.14%. Secara keseluruhan mulai dari kelengkapan identifikasi, kelengkapan pencatatan, kelengkapan pelaporan dan autentifikasi, rekam medis pasien rawat inap tergolong tidak lengkap sebesar 85.78%. Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan perlu memperhatikan lebih teliti isi rekam medis dan berkoordinasi dengan dokter atau pun perawat untuk tetap mengisi dengan lengkap rekam medis pasien rawat inap (Wirajaya & Dewi, 2020).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2021 di puskesmas wolio Kota Baubau masih adanya berkas rekam medis yang tirisi dengan lengkap, berdasarkan data sekunder yang diperoleh hasil rekapan sebanyak 22 sampel, dari analisis dokumen rekam medis tersebut ditemukan berkas yang lengkap 9 berkas dan yang tidak lengkap 13 berkas. tidak lengkap, misalnya pada formulir rawat jalan tidak dilengkapi tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien, alamat dan nomor BPJS pasien, dan paraf/tanda tangan dokter. Jadi berkas rekam medis di ruang rekam medis di Puskesmas Wolio Kota Baubau masih banyak yang tidak bertanggung jawab melengkapi pengisian formulir. Untuk penelitian ini belum pernah dilakukan di puskesmas wolio, maka dampak dari penelitian ini untuk puskesmas adalah agar meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan dapat meminimalisir ketidakeengkapan pengisian berkas rekam medis serta dapat bermanfaat untuk evaluasi bagi Puskesmas.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan. objektif pada penelitian ini yaitu mengetahui angka ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Wolio Kota Baubau tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis diruang filling Puskesmas Wolio Kota Baubau. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 98 berkas rekam medis pasien di Puskesmas Wolio Kota Baubau. Metode pengumpulan data yang di gunakan untuk penelitian ini adalah Studi dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deksriptif yaitu menggambarkan hasil penelitian serta membandingkan dengan teori yang ada dan berdasarkan penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan.

HASIL

Hasil penelitian analisa kuantitatif dokumen rekam medis rawat jalan di puskesmas wolio kota baubau ini dilakukan terhadap dokumen berkas rekam medis Sebanyak 98 berkas rekam medis dari jumlah populasi, diambil sampel dengan memperhatikan strata sesuai dengan proporsi masing-masing. Berikut ini adalah data hasil observasi analisis kuantitatif identifikasi pasien, laporan yang penting, autentifikasi dan pencatatan yang baik sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Analisis Kuantitatif Identifikasi Pasien Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Wolio

ama Item	Presentase Item Identifikasi Pasien				jumlah	
	Normal		Abnormal		f	%
	f	%	f	%		
Tanggal Kunjungan	27	27.6	71	72.4	98	100
Nama Paisen	98	100	0	0	98	100
Tanggal Lahir	45	45.9	53	54.1	98	100
No. RM	77	78.6	21	21.4	98	100
Jenis Kelamin	45	45.5	53	54.5	98	100
No. BPJS	25	25.5	73	74.5	98	100
No Telp/HP	4	4.1	94	95.9	98	100
Nama Kepala Keluarga	29	29.6	69	70.4	98	100
Alamat	60	61.2	38	38.8	98	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa ketidaklengkapan pengisian komponen identifikasi pasien yaitu terdapat pada item No Telp/Hp Pasien sebesar 94 berkas rekam medis (95.9%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item nama pasien 98 berkas rekam medis (0%) tidak lengkap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Analisis Kuantitatif Pelaporan Yang Penting Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Wolio

Nama Item	Presentase Item pelaporan Yang Penting				Jumlah	
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
	f	%	f	%		
Diagnosa	58	59.2	40	40.8	98	100
Nama Paisein	67	68.4	31	31.6	98	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa ketidaklengkapan pengisian komponen pelaporan yang penting terdapat pada item Diagnosa sebesar 40 berkas rekam medis (40.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item tanggal pemeriksaan 31 berkas rekam medis (31.6%) tidak lengkap.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Analisis Kuantitatif Autentifikasi Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Wolio

Nama Item	Presentase Item Autentifikasi				Jumlah	
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
	f	%	f	%		
Diagnosa	12	12.2	86	87.8	98	100
Nama Paisein	40	40.8	58	59.2	98	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa presentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian komponen autentifikasi yaitu terdapat pada item nama dokter sebesar 86 berkas rekam medis (87.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item Tanda tangan dokter 58 dokumen rekam medis (59.2%) tidak lengkap.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Analisis Kuantitatif Pencatatan Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Wolio

Nama Item	Presentase Item Pencatatan				Jumlah	
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
	f	%	f	%		
Diagnosa	59	60.2	39	39.8	98	100
Nama Paisein	98	100	0	0	98	100

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa presentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian komponen pencatatan yaitu terdapat pada item pencatatan jelas dan terbaca sebesar 39 berkas rekam medis (39.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item pembetulan kesalahan 98 berkas rekam medis (0%) tidak lengkap.

PEMBAHASAN

Analisis ketidaklengkapan pengisian komponen identifikasi pada dokumen rekam medis rawat jalan tahun 2021

Menurut Huffman Bahwa komponen identifikasi pasien paling tidak mempunyai nama, nomor rekam medis, kalau suatu halaman tidak memiliki identifikasi maka halaman ini harus di review untuk memastikan apakah isi milik pasien yang rekam medisnya sedang dianalisa atau bukan. Dengan terisinya semua item identifikasi akan mudah untuk menemukan kembali berkas pasien. Apabila ada yang tercecer dan merupakan hal yang

penting untuk kesinambungan informasi pasien serta isi dokumen rekam medis tersebut (Edna K.Huffman, 1994).

Berdasarkan hasil analisis ketidaklengkapan yang dilakukan di puskesmas wolio terkait ketidaklengkapan pengisian komponen identifikasi pasien, dengan presentase tertinggi yaitu pada item No.Telp/Hp pasien sebesar 94 berkas rekam medis (95.9%) tidak lengkap. Presentase terendah terdapat pada item nama pasien 98 berkas rekam medis (0%) tidak lengkap. Setelah dilakukan observasi, hal yang menyebabkan tidak di isi, karena banyak dokumen rekam medis yang diisi dan kurangnya ketelitian petugas sehingga masih ada item yang terlewatkan dan tidak di lengkapi atau ditulis oleh petugas yang bertanggung jawab.

Hasil penelitian ketidaklengkapan berkas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, 2017) tentang ketidaklengkapan rekam medis yaitu pada review identifikasi pasien. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan komponen identifikasi pasien dengan sebanyak 44 berkas rekam medis (88,00%) tidak lengkap. Akibat dari item identifikasi pasien tidak diisi maka tidak dapat memberikan informasi pasien sebagai basis data statistik, dan sumber perencanaan puskesmas atau pelayanan.

Analisis ketidaklengkapan pengisian komponen pelaporan pada dokumen rekam medis rawat jalan tahun 2021.

Menurut Hatta yang dikutip oleh naimah & sugiarsi (2014). Bahwa pada dokumen rekam medis pasien sudah terdapat lembaran formulir yang sesuai dengan penyakitnya dan semua lembaran formulir yang berisikan hal-hal penting pada dokumen rekam medis termasuk pelaporan yang penting. Dalam analisis kuantitatif bukti rekaman yang dapat di pertanggungjawabkan secara lengkap yaitu : adanya data/info kunjungan yang memuat alasan, keluhan pasien, riwayat pemeriksaan, diagnosis (Hatta, 2008).

Menurut undang-undang No.29 Tahun 2004 Paragraf 3 tentang praktik kedokteran pasal 46 menyatakan 1) setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran, wajib membuat rekam medis; 2) rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera setelah pasien menerima pelayanan kesehatan (U.-U. R. Indonesia, 2004).

Berdasarkan hasil analisis ketidaklengkapan yang dilakukan di puskesmas wolio terkait ketidaklengkapan pengisian komponen pelaporan yang penting, presentase tertinggi terdapat pada item diagnosa yaitu sebesar 40 berkas rekam medis (40.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item tanggal pemeriksaan 31 berkas rekam medis (31.6%) tidak lengkap.

Hasil penelitian ketidaklengkapan berkas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Maliki dkk (Maliki & Purnama, 2018) tentang ketidaklengkapan rekam medis. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ketidaklengkapan laporan penting yaitu pada item diagnosa sebanyak 32 berkas rekam medis (37%) tidak lengkap. Ketidaklengkapan disebabkan oleh dokter yang tidak mengisi item diagnosa, jika item diagnosa tidak diisi maka pelayanan seperti penentuan kode penyakit menjadi terhambat dan tentunya akan berpengaruh terhadap proses klaim asuransi kesehatan seperti halnya program BPJS yang menggunakan indikator kode diagnosis dalam menghitung tanggungan biaya pasien. Selain itu apabila diagnosis tidak terisi lengkap akan mengakibatkan penyakit yang diderita pasien tidak dapat diidentifikasi dengan tepat serta menimbulkan kerugian baik pasien maupun bagi tempat pelayanan kesehatan.

Analisis ketidaklengkapan pengisian komponen *autentifikasi* pada dokumen rekam medis rawat jalan tahun 2021

Menurut Hatta Apabila tidak terdapat tanda tangan dokter penanggungjawab dokumen rekam medis tidak memiliki keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan maupun tenaga lain

yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien sehingga informasi tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum (Hatta, 2008).

Menurut permenkes RI No.269 Tahun 2008. Tentang rekam medis tata cara penyelenggaraan rekam medis Bab 2 pasal 5 dan ayat 4. Menyebutkan bahwa setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil analisis ketidaklengkapan yang dilakukan di puskesmas wolio terkait ketidaklengkapan pengisian komponen autentifikasi presentase tertinggi terdapat pada item nama dokter sebesar 86 berkas rekam medis (87.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item Tanda tangan dokter 58 dokumen rekam medis (59.2%) tidak lengkap.

Hasil penelitian ketidaklengkapan berkas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli Mardi (Mardi, 2019) tentang analisis ketidaklengkapan rekam medis. Menyebutkan bahwa ketidaklengkapan yang paling banyak terdapat pada item tanda tangan/nama dokter yang menangani pasien sebanyak 38 berkas rekam medis (38,4%) tidak lengkap. Tanda tangan dokter dan nama dokter sangat penting untuk mengetahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan serta pertanggungjawaban dari dokter, apabila nama dokter dan tanda tangan dokter tidak diisi maka tidak diketahui siapa dokter yang melakukan pemeriksaan serta tidak bisa meminta pertanggungjawaban dari dokter tersebut.

Analisis ketidaklengkapan pengisian komponen pencatatan pada dokumen rekam medis rawat jalan tahun 2021

Menurut hatta. Menyatakan bahwa tulisan dapat terbaca menentukan informasi berupa abjad dan angka yang ditulis dalam rekam medis dan kelengkapan informasi rekam medis berdasarkan kronologis memuat tahapan kunjungan dan pemberi layanan kesehatan sehingga informasi medis jelas dan mudah dipahami ketidakjelasan dalam pencatatan dan tidak terbaca disebabkan karena tulisan dokter yang kurang jelas dan belum terbiasanya petugas dalam membaca tulisan dokter (Hatta, 2008).

Menurut permenkes RI No.269 tahun 2008. Tentang rekam medis tata cara penyelenggaraan rekam medis bab 3 pasal 5 dan ayat 6. Menyebutkan bahwa pembetulan untuk dokumentasi rekam medis hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf oleh petugas kesehatan yang bersangkutan melakukan pembetulan (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil analisis ketidaklengkapan yang dilakukan di puskesmas wolio terkait ketidaklengkapan pengisian komponen pencatatan presentase tertinggi terdapat pada item pencatatan jelas dan terbaca sebesar 39 berkas rekam medis (39.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item pembetulan kesalahan 98 berkas rekam medis (0%) tidak lengkap.

Hasil penelitian ketidaklengkapan berkas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Giyatno dkk (Rizkika, 2020) tentang ketidaklengkapan rekam medis. Menyebutkan bahwa ketidaklengkapan pada review pencatatan rekam medis yaitu pada item pencatatan jelas dan terbaca sebanyak 11 berkas rekam medis (31%) tidak lengkap. Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar, karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan pencatatannya.

KESIMPULAN

Hasil analisis kuantitatif identifikasi pasien di Puskesmas wolio diketahui bahwa presentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian komponen identifikasi pasien yaitu terdapat pada item No Telp/ Hp Pasien sebesar 94 dokumen rekam medis (95.9%) tidak lengkap, dan

presentase terendah terdapat pada item nama pasien 98 dokumen rekam medis (0%) tidak lengkap. Review laporan yang penting di Puskesmas wolio dengan presentase tertinggi ketidaklengkapan yaitu terdapat pada item Diagnosa sebesar 40 dokumen rekam medis (40.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item tanggal pemeriksaan 31 dokumen rekam medis (31.6%) tidak lengkap. Review Autentifikasi di Puskesmas wolio dengan presentase tertinggi ketidaklengkapan yaitu terdapat pada item nama dokter sebesar 86 dokumen rekam medis (87.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item Tanda tangan dokter 58 dokumen rekam medis (59.2%) tidak lengkap. pencatatan yang baik di Puskesmas wolio dengan presentase tertinggi ketidaklengkapan yaitu terdapat pada item pencatatan jelas dan terbaca sebesar 39 dokumen rekam medis (39.8%) tidak lengkap, dan presentase terendah terdapat pada item pembetulan kesalahan 98 dokumen rekam medis (0%) tidak lengkap.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini yang tidak bisa di sebutkan satu persatu semoga penelitian dapat bermanfaat bagi semua orang.

DAFTAR PUSTAKA

- Edna K.Huffman. (1994). *Health Information Management*. Physicians' record company.
- Hatta, G. R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones*.
- Indonesia, U.-U. R. (2004). *tentang Praktik Kedokteran*. Jakarta.
- Kemendes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008* (pp. 3, 5, 6).
- Lestari, D. F. A., & Muflihatin, I. (2020). Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kotaanyar. *J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 134–142.
- Lubis, F. (2017). Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Ipi) Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(1), 229–234.
- Maliki, A., & Purnama, H. (2018). Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap di RSUD Patut Patuh Patju Gerung. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 17–23.
- Mardi, Y. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 7(2), 62–68.
- Mathar, I. (2018). *Manajemen informasi kesehatan: Pengelolaan dokumen rekam medis*. Deepublish.
- Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 62–71.
- Siwayana, P. A., Purwanti, I. S., & Murcittowati, P. A. S. (2020). Tinjauan Literatur: Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Literature Review: Factors Causing Incompleteness Filling Medical Records In

Hospital Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 46–52.

Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1).