

TINJAUAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUMAH SAKIT ANGKATAN LAUT MARINIR CILANDAK

Nur Fadilah¹, Deasy Rosmala Dewi²,Puteri Fannya³,Muniroh⁴

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul^{1,2,3,4}

Nurfadilah1604@student.esaunggul.ac.id¹ deasyidris@gmail.com²

ABSTRAK

Rekam medis harus dibuat secara tertulis dan terisi dengan lengkap guna dapat dipergunakan untuk keperluan khusus. Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak masih ditemukan rekam medis yang pengisiannya masih belum lengkap padahal rekam medis sangat penting sebagai sumber informasi untuk mengindeks rekam medis serta menyiapkan laporan ke rumah sakit dan Dinas Kesehatan. Data yang dianalisis adalah rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, analisis yang dipakai adalah analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue didapatkan total kelengkapan rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue sebesar 90,12% dan 4 komponen analisis kuantitatif yaitu identitas pasien diisi dengan lengkap 86,41%, laporan penting di isi lengkap 92,59%, autentifikasi penulis diisi lengkap 85,18%, catatan yang baik di isi lengkap 96,29%. Peningkatan pengisian kelengkapan rekam medis dapat dilakukan dengan cara sosialisasi hasil pengisian rekam medis kepada dokter dan perawat, komite rekam medis sehingga menyadari bahwa pengisian dengan lengkap dapat menciptakan rekam medis yang berkualitas dan dapat di pertanggung jawabkan keaslian dari rekam medis tersebut.

Kata Kunci : Kelengkapan pengisian, Dokumen Rekam Medis

ABSTRACT

Medical records must be made in writing and filled out completely in order to be used for special purposes. At the Cilandak Marine Naval Hospital, medical records were still found that were incomplete, even though medical records were very important as a source of information for indexing medical records and preparing reports to hospitals and the Health Service. The data analyzed were inpatient medical records in cases of Dengue Hemorrhagic Fever. This study uses a descriptive method, the analysis used is a quantitative analysis of the completeness of medical records. Based on the results of a study of 81 inpatient medical records in cases of Dengue Hemorrhagic Fever, it was found that the total completeness of inpatient medical records in cases of Dengue Hemorrhagic Fever was 90.12% and 4 components of quantitative analysis, namely the patient's identity filled in completely 86.41%, an important report 92.59% complete, author authentication 85.18% complete, good notes 96.29% complete. The increase in filling out the completeness of medical records can be done by socializing the results of filling out medical records to doctors and nurses, the medical record committee so that they realize that filling out completely can create quality medical records.

Keywords : Completeness of filling, medical record document

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh dan menyediakan tempat pelayanan seperti rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga merupakan tempat untuk masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada setiap pasien yang ingin mendapatkan pengobatan diantaranya penyakit infeksi seperti DBD (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Di Indonesia merupakan wilayah yang endemis dengan sebaran kasus DBD di seluruh tanah air. Gejala yang akan muncul seperti ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti mimisan atau gusi berdarah serta adanya kemerahan di bagian permukaan pada tubuh. Untuk mengetahui perkembangan penyakit pada pasien DBD bisa dilihat dari Rekam medis milik pasien. (Soedarto, 2013).

Rekam Medis adalah berkas yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan pada pasien, pengobatan yang diberikan pada pasien, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, menurut Permenkes rekam medis harus dibuat secepatnya saat pasien datang dan isinya harus dilengkapi setelah pasien mendapatkan pelayanan, rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang dapat memberikan informasi dengan lengkap (Kemenkes RI, 2008b). Ketidak lengkapan pada rekam medis akan mengakibatkan tidak konsistennya catatan pengobatan tenaga kesehatan yang diberikan kepada pasien, menghambat proses pengklaiman asuransi yang telah diajukan, kualitas rekam medis yang menentukan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, dan rekam medis tidak bisa dipakai untuk bukti hukum apabila terjadi sesuatu pada pasien.

Dalam sarana pelayanan kesehatan perlu adanya upaya untuk meningkatkan mutu, mutu yaitu suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan kenyamanan, kesinambungan pelayanan kompetensi teknis dan hubungan antar manusia salah satunya pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam kelengkapan pengisian rekam medis (Kemenkes RI, 2008a).

Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak atau yang sering disingkat RSMC adalah Rumah Sakit militer Korps Marinir TNI-AL tipe B yang terakreditasi oleh Departemen Kesehatan RI dan terletak di wilayah Jakarta Selatan, Jl. Raya Cilandak KKO, pasar minggu daerah khusus ibukota Jakarta. Kasus DBD di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak termasuk dalam 10 besar penyakit, Rumah sakit ini memiliki 200 tempat tidur, dengan jumlah kunjungan pasien rawat inap pada kasus DBD 400 pasien dalam tahun 2021, Di Rumkital Marinir Cilandak sudah melakukan analisis kuantitatif.

Berdasarkan observasi awal pada bulan November 2021 yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak peneliti mengambil sebanyak 30 rekam medis rawat inap pada kasus DBD. Dalam penelitian terdapat lembar rekam medis Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) (73%), Pada formulir Ringkasan masuk (80%). Jika permasalahan dalam ketidak lengkapan ini tidak dilakukan maka akan mempengaruhi kelengkapan pada rekam medis, kelengkapan rekam medis merupakan tanggung jawab dokter yang harus segera dilengkapi setelah pasien diperiksa dan dirawat sesuai dengan ketentuan undang-undang Nomor 29 tahun 2004 terkait dengan praktik kedokteran. Adapun dampak dari analisis kuantitatif yang rekam medis yang tidak dilakukan maka akan mempengaruhi kualitas mutu rumah sakit, informasi yang disajikan kurang lengkap, pengobatan menjadi tidak kesinambungan serta dapat mempengaruhi pelaporan mortalitas dan morbiditas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap pada Kasus Demam Berdarah Dengue Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak.

METODE

Pada penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Marinir Cilandak bagian rekam medis yang terletak pada wilayah Jakarta Selatan, Jl. Raya Cilandak KKO, pasar minggu daerah khusus

ibukota Jakarta.dengan judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian rekam medis rawat inap kasus DBD Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak” penelitian ini dilakukan selama bulan November 2021 sampai Mei 2022, dengan menggunakan metode penelitian deskriptif Kuantitatif dan pencarian data menggunakan teknik *Simple random sampling*. Pada bulan maret 2022 sampai bulan april 2022 peneliti menganalisis 81 berkas rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue dengan menggunakan analisis kuantitatif berdasarkan 4 komponen setelah kelengkapan rekam medis dianalisis pada daftar cheklis lalu data diolah dan disajikan menggunakan daftar tilik sehingga kelengkapan rekam medis bisa diketahui komponen yang tertinggi dan terendah. Metode dalam pengambilan data yaitu melalui observasi dan wawancara.

HASIL

Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap pada Kasus Demam Berdarah Dengue berdasarkan 4 komponen analisis kuantitatif di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak dapat diuraikan sebagai berikut:

Identifikasi Pasien

Table 1. Kelengkapan Identifikasi pasien

No	Identitas Pasien	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Nama Pasien	74	91,35%	7	8,65%
2	Nomor Rekam Medis	72	88,88%	9	11,12%
3	Tanggal Lahir/Umur	70	86,41%	11	13,59%
4	Jenis Kelamin	68	83,95%	13	16,05%
Average		70	86,41%	11	13,59%

Persentase kelengkapan Identifikasi pasien pada rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak rata-rata 86,41% lengkap, untuk persentase kelengkapan terbanyak di temukan di item Nama pasien sebesar 91,35%, Nomor rekam medis 88,88% Tanggal.

Kelengkapan Laporan Penting

Table 2. Kelengkapan Laporan Penting

No	Catatan/Laporan Penting	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Pengkajian awal Dokter	76	93,82%	5	6,18%
2	Pengkajian Awal Perawat	73	90,12%	8	9,88%
3	Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien	73	90,12%	8	9,88%
4	Informed Consent	77	95,06%	4	4,94%
5	CPPT	72	88,88%	9	11,12%
6	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	76	93,82%	5	6,18%
7	Resume medis	76	93,82%	5	6,18%
Average		75	92,59%	6	7,41%

Rekapan kelengkapan laporan penting, didapat rata-rata yang diperoleh 92,59% lengkap untuk presentase kelengkapan terbesar ditemukan pada formulir Informed Consent sebesar 95,06%, informed consent 95,06%, pengkajian awal dokter 93,82%, hasil pemeriksaan laboratorium 93,82%, resume medis 93,82%, pengkajian awal perawat 90,12%, ringkasan masuk dan keluar pasien 90,12%, dan CPPT 88,88%.

Autentifikasi Penulis

Table 3. Kelengkapan Autentifikasi Pasien

No	Autentifikasi Penulis	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Nama Dokter	69	85,18%	12	14,82%
2	Tanda Tangan Dokter	72	88,88%	9	11,12%
3	Nama Perawat	64	79,01%	17	20,99%
4	Tanda Tangan Perawat	69	85,18%	12	14,82%
Average		69	85,18%	12	14,82%

Rekapan kelengkapan Autentifikasi penulis diatas, persentase kelengkapan Autentifikasi penulis pada rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak rata-rata yang diperoleh 85,18% lengkap untuk persentase kelengkapan terbesar ditemukan pada item nama dokter 85,18%, tanda tangan perawat 85,18%, tanda tangan dokter 88,88% dan nama perawat 79,01%.

Catatan Yang Baik

Table 4. Kelengkapan Catatan yang baik

No	Catatan Yang Baik	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1	Tidak Ada Coretan	72	88,88%	9	11,12%
2	Tidak Ada Tipe-X	81	100%	0	0%
3	Tidak Ada Bagian Kosong	81	100%	0	0%
Average		78	96,29%	3	3,71%

Rekapan kelengkapan catatan yang baik penulis diatas, persentase kelengkapan catatan yang baik pada rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak diperoleh rata-rata 96,29% lengkap, untuk presentase terbesar ditemukan pada item Tidak ada Tipe-X dan Tidak ada Bagian Kosong sebesar 100% sedangkan persentase terendah ada pada item Tidak ada coretan sebesar 88,88%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis kuantitatif rekam medis yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2022 – Mei 2022 dengan

menggunakan sampel 81 berkas rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue yang masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian Rekam Medis tersebut. Berikut pembahasan dari masing-masing komponen, yaitu:

Identifikasi Pasien Rawat Inap

Menurut (Endriyani, 2015) tentang identifikasi pasien yaitu hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang kesehatan. Identifikasi pasien sangat bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis selain itu identifikasi pasien juga dapat menghindari terjadinya kesalahan medis atau kejadian yang tidak diharapkan.

Pada penelitian (Valentina, 2018) dengan judul Identifikasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Sinar Husni Medan tahun 2017 didapatkan rata-rata 86,1%, kelengkapan terbesar ada pada dua item yaitu nama pasien dan nomor rekam medis dengan persentase 100% sedangkan persentase rawat inap yang terkecil pada item Tanggal lahir/umur dan jenis kelamin sebesar 69,2%

Berdasarkan penelitian identifikasi terkecil pada jenis kelamin ada beberapa formulir yang tidak dilengkapi pada bagian jenis kelamin sehingga menyebabkan rekam medis tersebut menjadi tidak lengkap. Hasil wawancara penyebab dari ketidaklengkapan pada identifikasi pasien biasanya terjadi karena pemberi pelayanan tidak teliti dan melewatkan kolom identitas pasien disetiap formulir dan itu berdampak pada kelengkapan pada rekam medis tersebut.

Identifikasi pasien yang diteliti:

Nama Pasien

Dalam 81 rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue Nama pasien yang masih terisi dengan lengkap sebanyak 74 rekam medis dengan persentase 91,35%, apabila nama pasien tidak lengkap maka akan menimbulkan kekeliruan terhadap pemilik dari berkas atau formulir tersebut.

Nomor Rekam Medis

Dalam 81 berkas rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue 72 rekam medis yang terisi lengkap dengan persentase 88,88%, jika di setiap lembaran formulir rekam medis tidak ada nomor rekam medisnya akan membuat petugas rekam medis atau pelayanan kesehatan lainnya menjadi kesulitan dan akan mengakibatkan kesalahan dalam penyimpanan data di berkas rekam medis sehingga membuat informasi tidak akurat.

Tanggal lahir/umur

Dalam 81 berkas rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue 70 rekam medis yang terisi dengan lengkap dengan persentase 86,41%. Jika tanggal lahir atau umur tidak diisi dengan lengkap di setiap formulir maka akan mempengaruhi petugas dalam meracik obat dan menakar dosis sesuai dengan umur pasien agar tidak menimbulkan overdosis atau efek samping yang menyebabkan kematian.

Kelengkapan Laporan Penting

Menurut (Widjaja, 2021) dari Modul Audit Pendokumentasian kelengkapan laporan penting yaitu bukti rekaman pengobatan yang telah diberikan kepada pasien.

Pada hasil penelitian persentase terkecil laporan penting terdapat pada formulir CPPT yang masih ada belum terisi pada tindakan apa yang diberikan sesuai SOAP dan tanda tangan atau nama yg pemberi pelayanan kepada pasien masih ada yang tdk diberi pada formulir ini. Berdasarkan hasil wawancara terhadap kepala rekam medis formulir masih banyak yang tidak terisi dikarenakan akibat banyaknya pasien berobat sehingga perawat dan dokter melewatkan bagian formulir yang harusnya diisi.

Laporan penting yang diteliti:

.Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue pada formulir Laboratorium ada 76 rekam medis yang terisi dengan lengkap dengan persentase 93,82%. Formulir ini harus jelas kapan dilaksanak lab dan berapa jumlah trombosit pada pasien agar bisa dilakukan tindakan selanjutnya pada pasien Demam Berdarah Dengue.berdasarkan penelitian hasil laboratorium sudah terisi dengan lengkap tetapi masih ada formulir yang tidak ada cap rumah sakit dan jumlah formulir yang dilakukan yang tertera di cppt pada pemeriksaan lab dengan formulir laboratorium yang ada di rekam medis berbeda.

Pengkajian Awal Perawat

Dari 81 berkas rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue formulir pengkajian awal perawat yang terisi dengan lengkap ada 73 rekam medis dengan persentase 90,12%, jika formulir pengkajian awal perawat tidak diisi dengan lengkap maka akan mempersulit informasi mengenai data awal masalah kesehatan pasien untuk dasar dalam pemberian tindakan lanjutan untuk keperawatan pasien.

Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue formulir Ringkasan Masuk dan keluar pasien formulir yang terisi 73 rekam medis dengan persentase 90,12%, apabila formulir ringkasan masuk dan keluar pasien tidak diisi dengan lengkap akan membingungkan pelayanan kesehatan yang terkait dengan pasien apakah pasien tersebut sudah pulang dari rumah sakit dan berapa lama pasien dirawat.

Informed Consent

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue pada formulir Informed consent yang terisi dengan lengkap ada 77 rekam medis dengan persentase 95,06%, Informed Consent harus diisi dengan lengkap karena formulir ini merupakan persetujuan pasien atau keluarga pasien terkait dengan pengobatan atau tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

CPPT

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue pada formulir CPPT yang terisi dengan lengkap ada 72 rekam medis dengan persentase 88,88%, formulir CPPT ini harus diisi dengan lengkap oleh dokter maupun perawat yang memberikan pelayanan atau tindakan kepada pasien.

Pengkajian Awal Dokter

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue yang terisi pada formulir pengkajian awal medis ada 76 rekam medis dengan persentase 93,82%, apabila pengkajian awal Dokter masih tidak terisi dengan lengkap maka akan mempengaruhi pemberian tindakan lanjutan terhadap pasien.

Resume Medis

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue pada formulir Resume ada 76 rekam medis yang terisi dengan lengkap pada formulir Resume Medis dengan persentase 93,82%. Formulir Resume harus diisi karena pada formulir tersebut merupakan ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien yang diberikan oleh dokter kepada pasien.

Review Autentifikasi

Menurut (Widjaja, 2021) dalam modul Audit Pendokumentasian autentifikasi merupakan keabsahan rekaman tindakan yang telah dilakukan dokter atau perawat kepada pasien,yang tidak boleh diisi nama dan tanda tangan orang lain kecuali petugas yang bersangkutan dengan pasien.

Pada penelitian (Pratiwi, 2010) dengan judul Identifikasi Kelengkapan Rekam Medis Pasien *Hyperplasia of Prostate* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul hasil

rekapitulasi kelengkapan pada identitas pasien hampir seluruh sudah terisi dengan lengkap, pada autentifikasi kelengkapan nama dokter dan perawat di formulir CPPT sebesar 97% dan tanda tangan 100%.

Pada hasil penelitian item yang terkecil yaitu nama perawat yang sering tidak diberi nama pada formulir seperti formulir CPPT. Berdasarkan wawancara kepada kepala rekam medis autentifikasi biasanya tidak diisi karena perawat dan dokter biasanya sudah merasa cukup jika telah diberi tanda tangan atau jumlah pasien yang terlalu banyak sehingga mengabaikan nama dan tanda tangan.

Autentifikasi yang diteliti:

Tanda Tangan Dokter

Dari 81 Rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue bagian Tanda tangan dokter terdapat 72 rekam medis yang terisi dengan lengkap dengan persentase 88,88%, tanda tangan dokter harus dibubuhi pada setiap kolom yang sudah disiapkan untuk tanda tangan untuk tanda bukti bahwa memang dokter tersebut yang memberikan tindakan kepada pasien. Dari hasil wawancara kepada kepala rekam medis penyebab terjadinya ketidaklengkapan pada tanda tangan dokter diakibatkan karena kurangnya jam visit dokter dan kurangnya pengetahuan tentang kelengkapan rekam medis.

Nama Perawat

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue bagian Nama perawat terdapat 64 rekam medis yang sudah dibubuhi dengan nama perawat dengan persentase 79,01%, Nama Perawat harus tertera jelas pada formulir rekam medis agar dapat mengetahui perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien.

Tanda Tangan Perawat

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus Demam Berdarah Dengue bagian Tanda tangan perawat ada 69 rekam medis yang telah diisi dengan persentase 85,18%, Tanda Tangan Perawat juga sangat penting sebagai tanda bukti bahwa tindakan yang telah diberikan kepada pasien dilakukan oleh perawat.

Review Catatan Yang Baik

Berdasarkan (Widjaja, 2021) dalam modul Audit Pendokumentasian catatan yang baik merupakan rekam medis yang tidak ada coretan dalam setiap formulir, apabila ada bagian yang kosong harus diberi garis agar tidak bisa diisi dengan pihak yang tidak bertanggung jawab.

Menurut penelitian:

Tidak ada Coretan

Dari 81 rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah *dengue* terdapat 72 rekam medis yang baik atau tidak ada coretan dengan persentase 88,88%.

Tidak ada Tipe-X

Dari 81 Rekam Medis rawat inap pada kasus demam berdarah *dengue* tidak ditemukan adanya Tipe-X disetiap Formulir

Tidak Ada Bagian Kosong

Dari 81 Rekam Medis rawat inap pada kasus demam berdarah *dengue* tidak ditemukan adanya Bagian Kosong disetiap Formulir .

KESIMPULAN

Kelengkapan rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah dengue di rumah sakit angkatan laut Marinir Cilandak mendapatkan persentase terendah pada komponen Autentifikasi sebesar 85,18% dan tertinggi pada komponen catatan yang baik sebesar 96,29%. penyebab ketidak lengkapan rekam medis diakibatkan karena masih kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan terhadap SOP yang berlaku di rumah sakit sedangkan

kelengkapan rekam medis di suatu rumah sakit sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit tersebut dan pengalaiman asuransi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Esa Unggul, staf dan Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak, orang tua, seluruh dosen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul dan seluruh teman-teman yang membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. (2018). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pada Kasus Dengue fever. *Advanced Optical Materials*, 10(1), 1–9.
- Endriyani, S. (2015). *Panduan Identifikasi Pasien*.
- Hatta. (2013). Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Hatta. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Hilal. (2016). Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis Pasien HIV/AIDS Rawat Inap di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *URTI - From Quantum Mechanics to Technology*, 1–23. <https://doi.org/Hilal>.
- Hilal. (2016). Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis Pasien HIV/AIDS Rawat Inap di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *URTI - From Quantum Mechanics to Technology*, 1–23. <https://link-springer-com.proxy.libraries.uc.edu/content/pdf/10.1007%2F978-3-642-19199-2.pdf>
- Kemendes RI. (2008a). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 49, 69–73.
- Kemendes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran*, 132(464), 140–145.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2015*. 564, 1–73.
- Kemendes RI. (2021). *Data Dbd Indonesia*. 30.
- Kemendes RI, 2019. (2008b). Kemendes RI. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008* (pp. 3, 5, 6).
- Kemendes RI, 2019. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 8(30), 55.
- Mukti. (2013). *Analisa kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ispa) di RSUD Sunan Kalijaga Demak*. 18, 274–282.
- PERMENPAN. (2012). Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur. *PERMENPAN Nomor 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan*, 3–4.
- Pratiwi. (2010). *Identifikasi Kelengkapan Rekam Medis Pasien Hyperplasia of prostate di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*. 14(3), 3–6.
- Rustiyanto. (2009). *Etika Profesi: Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan / Ery Rustiyanto*.
- Soedarto. (2013). *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: SAGUNG SETO.
- sudra. (2013). *Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka*.
- UU RI. (2009). *Undang Undang RI No 44*. 2(5), 255.

- Valentina, V. (2018). Pelaksanaan Standar Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sinar Husni Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan*, 2, 327–333. <https://core.ac.uk/download/pdf/288016557.pdf>
- Widjaja. (2015). *Konsep Dasar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.
- Widjaja, L. (2018). *Modul Audit Pendokumentasian Rekam Medis*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Widjaja, L. (2021). *Modul Audit Pendokumentasian Rekam Medis Rmk517 Penataan Rekam Medis*. 0–14.
- Wirajaya, Karma, M., Nuraini, & Novita. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>