

TINJAUAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD X

Hikmah^{1*}, Syaikhul Wahab²

Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

**Corresponding Author : hikmaha084@gmail.com*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di rumah sakit tahun 2024 terkait kelengkapan rekam medis, *informed consent*, dan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap di RS X. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-April 2024 di RSUD X. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan studi pustaka. Penelitian ini mengevaluasi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di rumah sakit tahun 2024 terkait kelengkapan rekam medis, *informed consent*, dan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap. Hasil menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis jauh dari standar 100%, menurun dari 51,1% di Januari menjadi 31,99% di April, disebabkan oleh beban kerja tinggi, kurangnya pelatihan, dan pencatatan manual. Kelengkapan *informed consent* juga belum memenuhi standar, menurun dari 2,9% di Januari menjadi 65,01% di April, akibat kurangnya pemahaman, pelatihan, dan dukungan sistem. Namun, kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap memenuhi standar, dengan waktu rata-rata 10-12 menit. Untuk perbaikan, direkomendasikan pelatihan berkelanjutan, adopsi sistem rekam medis elektronik, manajemen beban kerja yang lebih baik, dan audit rutin. Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepatuhan terhadap standar hukum dan etika.

Kata kunci : standar pelayanan minimal rekam medis; pelayanan rawat inap

ABSTRACT

The aim of this research is to evaluate the achievement of Minimum Service Standards (SPM) in hospitals in 2024 regarding the completeness of medical records, informed consent, and the speed of providing inpatient medical records at Hospital X. The research method used is qualitative with a cross-sectional approach. This research was conducted in January-April 2024 at Hospital X. Data collection techniques were carried out by means of observation, interviews and literature study. This study evaluates the achievement of Minimum Service Standards (SPM) in hospitals in 2024 regarding completeness of medical records, informed consent, and speed of providing inpatient medical records. The results show that medical record completeness is far from the 100% standard, decreasing from 51.1% in January to 31.99% in April, caused by high workload, lack of training, and manual recording. Completeness of informed consent also does not meet standards, decreasing from 82.9% in January to 65.01% in April, due to a lack of understanding, training and system support. However, the speed of providing inpatient medical records meets standards, with an average time of 10-12 minutes. For improvement, ongoing training, adoption of an electronic medical record system, better workload management, and regular audits are recommended. These steps are expected to improve the quality of health services and compliance with legal and ethical standards.

Keywords : minimum service standar for medical records; inpatient services

PENDAHULUAN

Meningkatnya tingkat pelayanan kesehatan dan perekonomian dalam masyarakat modern berkontribusi terhadap perkembangan pelayanan kesehatan dan terciptanya kehidupan yang lebih baik (Relaksana et al., n.d.). Akibat meningkatnya persaingan antar rumah sakit, termasuk dalam pelayanan medis, tenaga medis mulai memperkuat penyediaan layanan medis berkualitas tinggi. Salah satunya yaitu pelayanan rekam medis rumah sakit. Rekam medis

berisi informasi penting seperti identitas, hasil tes, kesembuhan, operasi, dan layanan lain yang diberikan. Pengelolaan ini harus dilakukan dengan benar untuk mencegah kerusakan atau kehilangan dan menjamin kelangsungan pelayanan medis. Sesuai Kemenkes RI No.129/MENKES/SK/II/2008 menyangkut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit jika indikator pelayanan rawat inap ditunjukkan dengan standar waktu tunggu ≤ 60 dan menurut indikator kepuasan pelanggan standarnya $\geq 90\%$.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ukuran kualitatif dan kuantitatif untuk mengetahui tingkat kinerja penyelenggaraan pelayanan. Berdasarkan Kepmenkes nomor 129 tahun 2008 standar pelayanan minimal meliputi kelengkapan pengisian rekam medis pada waktu 24 jam sesudah siap pelayanan, waktu penyediaan informed consent kurang dari 10 menit pada pelayanan rawat jalan, dan kurang dari 15 menit pada pelayanan rawat inap. Untuk meningkatkan pelayanan rawat inap, evaluasi standar minimal pelayanan rekam medis sangat penting. Keahlian dokter dalam pengkajian awal sangat penting untuk memberikan perawatan dan tindakan medis kepada pasien (Pujaerah Pitaloka et al., 2019) Menyatakan faktor utama ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis oleh dokter pasien adalah ketidakpatuhan dokter dalam mengisi formulir dan tidak lengkapnya pengisian banyak formulir. Keadaan ini menyebabkan menurunnya tingkat pelayanan pasien.

Penelitian serupa juga telah dilakukan oleh (Yanti & Jepisah, 2022) waktu penyediaan rekam medis pasien lama setelah rawat jalan di Rumah Sakit TNI AU DR. M. Salamun Bandung. (Ariyani et al., 2022) menyelidiki tinjauan lama waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan klinik kandungan di RSUD tebet. (Siyoto & Pribadi, 2016) Analisi implementasi standar pelayanan minimal rekam medis dengan kepuasan pasien di poli kandungan RSIA puri galeri bersalin kota Malang. (Nabilah Khairunisa et al., 2023) menyelidiki tentang Tinjauan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit umum daerah Kembangan. (Ningsih & Adhi, 2020) menyelidiki tentang evaluasi standar pelayanan minimal rekam medis di RSUD panembahan Bantul.

Salah satu manfaat dari penelitian ini adalah mendapatkan data empiris tentang standar pelayanan minimal rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap di RSUD X. Peran perekam medis sangat penting dalam melakukan pengolahan serta analisis kelengkapan isi rekam medis. Resume Medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Fauzan Alfarizi et al., 2023). Resume medis (ringkasan riwayat pulang) adalah ringkasan dari seluruh proses perawatan dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien serta dijadikan sebagai bahan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis. (Zaman & Wahab, 2021). Oleh karena itu kelengkapan rekam medis pada rawat inap sangatlah penting terutama pada lembar ringkasan pasien pulang atau resume medis yang telah dinyatakan pulang oleh dokter yang merawat dan dibuat segera kurang dari 1x24 jam.

Mutu rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan akan baik pula. Mutu rekam medis yang baik yaitu memenuhi indikator-indikator dalam pengisian resume medis, keakuratannya, tepat waktu dan memenuhi persyaratan aspek hukum serta didukung oleh tenaga pengisi dokumen rekam medis, karena hal tersebut banyak berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan yang diselenggarakan (Andriani & Iman, 2019). Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tempat pendaftaran sampai ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen potensial menyebabkan ketidakpuasan pada pasien. Bila waktu tunggu di pelayanan pendaftaran rawat inap lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi utilitas pasien dimasa mendatang (Nurfadillah & Setiatin, 2021). Syarat rekam medis yang bermutu adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan, dan memenuhi persyaratan

aspek hukum. Lengkap yaitu mencakup seluruh kekhususan pasien dan system yang dibutuhkan. Mutu rekam medis dapat dinilai dari beberapa indikator terdiri dari kelengkapannya, keakuratannya, tepat waktu dan memenuhi persyaratan aspek hukum. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di rumah sakit tahun 2024 terkait kelengkapan rekam medis, *informed consent*, dan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap di RS X.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Desain studi yang digunakan yaitu pendekatan *cross-sectional* dimana pendekatan dilakukan dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan pada tempat tertentu. Jenis pengumpulan data meliputkan data primer dan data sekunder. Metode wawancara informan digunakan untuk mendapatkan data primer, sedangkan hasil melalui observasi dan studi dokumentasi terkait laporan SPM rekam medis pelayanan rawat inap digunakan untuk mendapatkan data sekunder. Peneliti menggunakan lembar checklist, wawancara, observasi dan studi dokumentasi sebagai instrumen penelitian. Prosedur pengumpulan data melibatkan penentuan kriteria inklusi serta eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang dipakai seperti quota sampling.

HASIL

Capaian SPM rekam medis

Berdasarkan hasil studi dokumentasi di lapangan diperoleh data capaian SPM rekam medis pelayanan rawat inap pada tahun 2024 sebagai berikut (tabel 1):

Tabel 1. Capaian SPM Rekam Medis Pelayanan Rawat Inap 2024

No	Indikator	Standar	Capaian 2024			
			Jan	Feb	Mar	Apr
1	Kelengkapan rekam medis (pengisian rekam medis lengkap 24 jam setelah mendapat pelayanan)	100%	51,1%	46,54%	38,58%	31,99%
2	Kelengkapan <i>informed consent</i> (<i>informed consent</i> diisi lengkap setelah mendapatkan informasi yang jelas)	100%		82,9%	79,6%	65,57%
3	Waktu penyediaan rekam medis rawat inap	< 15 menit	11 menit	10 menit	11 menit	12 menit

Berdasarkan tabel 1 dapat disampaikan bahwa dari ketiga indikator terdapat 2 dari 3 indikator yang belum mencapai standar yaitu kelengkapan rekam medis dan kelengkapan informed consent.

PEMBAHASAN

Kelengkapan Rekam Medis (Pengisian Rekam Medis Lengkap 24 Jam Setelah Mendapat Pelayanan)

Berdasarkan tabel 1 dapat disampaikan bahwa data yang disajikan mengenai kelengkapan rekam medis dengan standar 100% untuk pengisian lengkap dalam waktu 24 jam setelah pelayanan, terlihat bahwa capaian untuk tahun 2024 masih jauh dari target yang ditetapkan. Pada bulan Januari, kelengkapan rekam medis mencapai 51,1%, kemudian mengalami penurunan di bulan Februari menjadi 46,54%, di bulan Maret turun lagi menjadi 38,58%, dan

mencapai titik terendah di bulan April dengan 31,99%. Penurunan capaian kelengkapan rekam medis ini menunjukkan adanya tantangan signifikan dalam memastikan bahwa rekam medis diisi lengkap dan tepat waktu setelah pasien menerima pelayanan. Ketidaklengkapan rekam medis di RSUD X dapat ditemukan pada komponen diagnosis dan autentikasi. Diagnosis merupakan kesimpulan dari gangguan maupun masalah atau berbagai tanda, gejala, riwayat sakit, bahkan dari hasil rontgen dan pemeriksaan laboratorium selesai standar medis yang berlaku. Sedangkan autentikasi menunjukkan kelengkapan penulisan nama dan tanda tangan yang ditulis oleh dokter atau profesional pemberi asuhan. Kelengkapan pemenuhan autentikasi erat kaitannya dengan pelayanan rekam medis yang berkualitas, dimana untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas disetiap wilayah pelayanan rumah sakit, maka harus didukung pula dengan pelayanan rumah sakit yang berkualitas.

Untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis, perlu diambil langkah-langkah seperti pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi staf medis mengenai pentingnya pengisian rekam medis yang tepat waktu dan lengkap, adopsi sistem rekam medis elektronik (EMR) untuk mempercepat proses pengisian dan mengurangi kesalahan, manajemen beban kerja yang lebih baik agar staf medis dapat fokus pada pengisian rekam medis, audit rutin dan pemberian umpan balik konstruktif untuk perbaikan, serta peningkatan koordinasi antar departemen untuk memastikan bahwa semua informasi yang dibutuhkan untuk pengisian rekam medis tersedia tepat waktu. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kelengkapan rekam medis dapat meningkat secara signifikan, mendekati atau mencapai standar yang ditetapkan, yaitu 100% kelengkapan dalam 24 jam setelah pelayanan. Ini tidak hanya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tetapi juga memastikan bahwa dokumentasi medis memenuhi standar hukum dan etika yang berlaku.

Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* (*Informed Consent* Diisi Lengkap Setelah Mendapatkan Informasi yang Jelas)

Berdasarkan data yang disajikan mengenai kelengkapan informed consent dengan standar 100% untuk pengisian lengkap setelah pasien mendapatkan informasi yang jelas, terlihat bahwa capaian di RSUD X untuk tahun 2024 masih belum memenuhi target yang ditetapkan atau belum memenuhi standar. Pada bulan Januari, kelengkapan informed consent mencapai 82,9%, kemudian mengalami penurunan di bulan Februari menjadi 79,6%, dan mengalami penurunan yang lebih tajam di bulan Maret dan April dengan capaian masing-masing 65,57% dan 65,01%.

Kelengkapan informed consent terdapat pada tanda tangan dokter. Persetujuan yang diinformasikan harus mencantumkan waktu, tanggal, nama dan tanda tangan pemberi maupun penerima penjelasan wajib terdokumentasi pada informed consent. Bagian yang terpenting pada informed consent adalah informasi, sehingga informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien harus jelas. Dan apabila formulir tersebut tidak diisi dengan lengkap, maka akan berdampak pada ketidaktepatan dan ketidakakuratan informasi pada rekam medis.

Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Inap

Waktu penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat inap di RSUD X dihitung sejak pasien menyatakan setuju untuk dirawat inap sampai dokumen disediakan diruang perawatan. Data dikumpulkan dengan memanfaatkan informasi dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), yaitu dengan menghitung selisih antara waktu dokumen rekam medis rawat inap diterima diruang perawatan da selesainya pelayanan di admisi. Rekam medis rawat inap adalah dokumen yang digunakan untuk mencatat hasil pelayanan perawatan pasien saat dirawat inap. Indikator waktu penyediaan rekam medis rawat inap dihitung mulai dari keputusan dokter untuk merawat pasien inap hingga rekam medis tersedia diruang rawat inap.

Berdasarkan data mengenai waktu penyediaan rekam medis rawat inap di RSUD X untuk tahun 2024, terlihat bahwa waktu yang dibutuhkan untuk penyediaan rekam medis setiap bulannya telah memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu kurang dari 15 menit. Pada bulan Januari, waktu rata-rata penyediaan rekam medis adalah 11 menit, kemudian mengalami sedikit peningkatan efisiensi pada bulan Februari dengan waktu rata-rata 10 menit. Pada bulan Maret, waktu kembali ke 11 menit, dan pada bulan April sedikit meningkat menjadi 12 menit. Capaian ini menunjukkan bahwa sistem manajemen rekam medis di RSUD X telah berjalan dengan baik dan efisien, mengingat semua nilai berada di bawah standar maksimum yang ditetapkan. Beberapa faktor yang mungkin berkontribusi terhadap keberhasilan ini termasuk implementasi teknologi informasi yang baik, prosedur operasional yang jelas, serta pelatihan dan kesadaran tinggi di antara staf yang bertanggung jawab untuk pengelolaan rekam medis. Penggunaan sistem rekam medis elektronik di RSUD X berperan signifikan dalam pencapaian waktu penyediaan yang efisien. Sistem ini memungkinkan akses cepat dan mudah terhadap data pasien, serta mengurangi waktu yang dihabiskan untuk mencari dan menyiapkan dokumen fisik. Selain itu, prosedur operasional standar yang telah diimplementasikan dapat memastikan bahwa setiap langkah dalam proses penyediaan rekam medis dilakukan dengan cepat dan akurat.

Upaya Pencapaian SPM Rekam Medis Pelayanan Rawat Inap

Dari ketiga indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rekam medis rawat inap di RSUD X masih terdapat dua indikator yang belum mencapai standar Permenkes 129 tahun 2008. Oleh karena itu dalam mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait kelengkapan rekam medis, kelengkapan pengisian informed consent, dan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap, beberapa upaya dapat dilakukan untuk memenuhi standar kelengkapan rekam medis, penting untuk memberikan pelatihan kepada staf medis tentang pentingnya pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu. Sistem pencatatan elektronik juga dapat diimplementasikan untuk memudahkan pemantauan kelengkapan rekam medis secara real-time. Tim audit internal dapat dibentuk untuk memeriksa dan memastikan bahwa setiap rekam medis diisi dengan lengkap dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kolaborasi antar departemen juga diperlukan untuk memastikan informasi yang diperlukan untuk pengisian rekam medis tersedia dengan cepat dan akurat. Evaluasi rutin terhadap proses pengisian rekam medis juga perlu dilakukan untuk melakukan perbaikan berkelanjutan.

Dalam hal kelengkapan pengisian informed consent, penting untuk memberikan pelatihan kepada staf medis tentang pentingnya komunikasi yang efektif dan penyampaian informasi yang jelas kepada pasien atau wali pasien sebelum prosedur medis dilakukan. Formula informed consent yang mudah dipahami juga perlu tersedia. Praktik shared decision-making antara dokter dan pasien juga dapat ditingkatkan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang opsi pengobatan dan risiko yang terkait. Audit reguler terhadap proses pengisian informed consent juga perlu dilakukan untuk memberikan umpan balik kepada staf medis untuk perbaikan berkelanjutan.

Untuk meningkatkan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap, implementasi sistem manajemen informasi yang memungkinkan akses cepat dan mudah terhadap rekam medis elektronik diperlukan. Proses verifikasi dan autentikasi dokumen rekam medis juga perlu dioptimalkan untuk mempercepat penyediaan informasi kepada pasien dan tenaga medis yang berwenang. Infrastruktur teknologi informasi yang memadai, seperti jaringan internet yang stabil dan sistem penyimpanan data yang aman, juga diperlukan. Penggunaan metode pengelolaan waktu yang efisien, seperti penggunaan template rekam medis standar, juga dapat membantu mempercepat pengisian dan penyediaan rekam medis. Monitoring dan evaluasi secara teratur terhadap waktu proses penyediaan rekam medis juga perlu dilakukan untuk mengidentifikasi potensi bottleneck dan melakukan perbaikan yang diperlukan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari analisis terhadap capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait rekam medis menunjukkan bahwa meskipun tingkat kelengkapan secara keseluruhan cukup rendah, masih ada ruang untuk perbaikan. Komponen identifikasi pasien memiliki tingkat kelengkapan tertinggi, sementara laporan penting dan autentikasi menunjukkan tingkat kelengkapan yang masih perlu ditingkatkan. Peningkatan kelengkapan pengisian rekam medis, termasuk informed consent, dapat dicapai melalui pelatihan kepada staf medis, implementasi sistem pencatatan elektronik, dan audit rutin untuk memastikan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Kolaborasi antar departemen juga penting untuk memastikan ketersediaan informasi yang diperlukan. Selain itu, upaya untuk meningkatkan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap dapat dilakukan melalui optimalisasi sistem manajemen informasi, infrastruktur teknologi informasi yang memadai, dan penggunaan metode pengelolaan waktu yang efisien. Monitoring dan evaluasi secara teratur diperlukan untuk mengidentifikasi potensi bottleneck dan melakukan perbaikan yang diperlukan. Dengan demikian, upaya lintas departemen dan penggunaan teknologi informasi yang efektif akan menjadi kunci dalam mencapai SPM terkait kelengkapan rekam medis, kelengkapan informed consent, dan kecepatan penyediaan rekam medis rawat inap, yang pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., & Iman, A. T. (2019). Gambaran Mutu Berkas Rekam Medis Gawat Darurat di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal.Stikesphi.Ac.Id*, 1–14. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/217>
- Ariyani, A., Laela Indawati, Puteri Fannya, & Nanda Aula Rumana. (2022). Tinjauan Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Kandungan di RSUD Tebet. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.36>
- Fauzan Alfarizi, M., Irma Suryani, A., Studi, P. D., & Medis Informasi Kesehatan Politeknik Ganesha, R. (2023). *Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Rs X*. 4(3), 3512–3521.
- Nabilah Khairunisa, Dina Sonia, Puteri Fannya, & Noor Yulia. (2023). Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 928–934. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2403>
- Ningsih, K. P., & Adhi, S. N. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 92–99.
- Nurfadillah, A., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1133–1139. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.194>
- Pujairah Pitaloka, Ani Nurhaeni, & Hendri Rosmawan. (2019). Review of Medical Record

- Minimum Services Standard in Hospital Sumber Waras Cirebon District. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 6(1), 27–31. <https://doi.org/10.54867/jkm.v6i1.31>
- Relaksana, R., Ariani, R., & Ahsan, A. (n.d.). *Mikroekonomi dan kesehatan*.
- Siyoto, S., & Pribadi, F. A. (2016). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medik Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Kandungan Rsia Puri Galeri Bersalin Kota Malang. *Jurnal Care*, 4(2), 64–73. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/467/462>
- Sugiyono (2017:9). (2016). *Pendekatan Penelitian jhsni*. 1–23.
- Yanti, S. N., & Jepisah, D. (2022). Tinjauan Waktu Penyedian Berkas Rekam Medis Pasien lama Rawat Jalan guna Menunjang Mutu Pelayanan di Rumah Sakit TNI AU DR. M. Salamun Bandung. *Jurnal TEDC*, 15(2), 9–16.
- Zaman, M. K., & Wahab, S. W. (2021). Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rsud Cililin. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 69–74. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.1958>