



Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Siring Samarinda

Indah Triesna Uyang^{*1}, M. Ardan², Zulkifli Umar³

^{1,2,3}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam, Samarinda, Indonesia

Email Penulis Korespondensi: ¹indahuyang742@gmail.com

Abstrak—Rekam medis dokumen yang berisi informasi tentang pasien, penyakit, pengobatan dan tindakan lainnya yang akan diberikan kepada pasien yang didalamnya sesuai dengan urutan pelayanan. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda. Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode *delphi*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda dengan 5 orang informan yaitu Dokter, Perawat, Bidan, Petugas Rekam Medis dan Pimpinan Puskesmas. Data dikumpulkan dengan cara *Focus Group Discussion* dan telaah dokumen. Hasil penelitian dari faktor sumber daya manusia masalah ketidaklengkapan rekam medis dikarenakan perawat, bidan dan petugas rekam medis melihat pasien yang banyak maka petugas terburu-buru untuk mengisi dokumen sehingga ada beberapa rekam medis yang tidak lengkap. Faktor alat, tidak tersedianya ruangan *assembling* yang membuat petugas tidak bisa selalu mengecek kelengkapan rekam medis. Faktor metode, tidak ada kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis dan juga sosialisasi terkait SOP. Selain itu, setiap petugas tidak mendapatkan *reward* dan *punishment*. Faktor material, yaitu kadang-kadang formulir rekam medis hilang dan formulir yang akan digunakan penuh. Faktor keuangan, dana yang diperlukan belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring di pengaruhi oleh lima faktor yaitu faktor sumber daya manusia, faktor alat, faktor metode, faktor material dan faktor keuangan.

Kata Kunci: Rekam Medis, Sumber Daya Manusia, Alat, Metode, Material, Keuangan

Abstract— Document medical record that contains information about the patient, disease, treatment and other actions that will be given to the patient in accordance with the order of service. The purpose of this study was to analyze the completeness of medical records for outpatients at the Sungai Siring Health Center in Samarinda. The research design is qualitative using the Delphi method. The research was conducted at the Sungai Siring Health Center Samarinda with 5 informants namely Doctors, Nurses, Midwives, Medical Record Officers and Heads of the Puskesmas. Data was collected by way of Focus Group Discussion and document review. The results of the research from the human resource factor were the problem of incomplete medical records because nurses, midwives and medical record officers saw many patients, so officers were in a hurry to fill out documents so that there were some incomplete medical records. The equipment factor is the unavailability of the assembly room which makes the officers unable to always check the completeness of the medical records. The method factor, there is no fixed policy related to SOP for filling in medical records and also outreach related to SOP. In addition, each officer does not get reward and punishment. Material factors, namely sometimes the medical record form is lost and the form to be used is full. The financial factor, the funds needed are not fully there because there are many other more important needs. Incomplete medical records for outpatients at the Sungai Siring Health Center were influenced by five factors, namely human resource factors, equipment factors, method factors, material factors and financial factors.

Keywords: Medical Records, Human Resources, Tools, Methods, Materials, Finance

1. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan kegiatan administrasi yang ada di klinik, puskesmas dan rumah sakit yang isinya tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan maupun pelayanan-pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien (Pirwandini et al., 2021). Rekam medis bermanfaat sebagai dokumen yang memberikan informasi yang berhubungan dengan pasien sebagai bahan untuk menentukan tindakan selanjutnya yang baik untuk pelayanan serta tindakan medis (Rahmatika et al., 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis bahwa isi dari rekam medis yang dapat disampaikan kepada pasien paling sedikit meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Permenkes, 2022).

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis dapat menjadi suatu masalah karena rekam medis adalah berkas yang memberikan informasi penting tentang kejadian yang dialami pasien (Maulana & Herfiyanti, 2021). Ketidaklengkapan rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu tidak adanya sanksi yang diberikan puskesmas jika dokter atau perawat tidak melengkapi rekam medis (Lestari & Muflihatin, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda didapatkan hasil total kunjungan pasien rawat jalan per tugas tahun yaitu pada tahun 2020 berjumlah 1.222 kunjungan pasien, tahun 2021 berjumlah 9.482 kunjungan pasien dan tahun 2022 berjumlah 10.428 kunjungan pasien, maka rata-rata kunjungan pasien rawat jalan per tiga tahun sebanyak 21.132 kunjungan pasien. Selain itu, didapatkan hasil presentase kelengkapan berkas rekam medis per tiga tahun yaitu pada tahun 2020 sebanyak 30,0%, tahun 2021



sebanyak 91,8%, dan tahun 2022 sebanyak 85,9%. Presentase tertinggi angka ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat jalan yaitu pada tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eksa et al, (2021) bahwa hasil presurvey yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2017 -2018. Pada tahun 2017, didapatkan hasil rekam medis rawat jalan sebanyak 56.401, terdiri dari 54.996 (97%) rekam medis lengkap dan 1.435 (3%) rekam medis tidak lengkap. Rekam medis rawat jalan tahun 2018 sejumlah 57.623 rekam medis, terdiri dari 55.642 (96%) rekam medis lengkap dan 1.981 (4%) rekam medis tidak lengkap.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin membahas tentang analisis kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda yang bertujuan untuk menganalisis kelengkapan rekam medis yang dapat dilihat dari segi Sumber Daya Manusia, alat, metode, material dan keuangan.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode *delphi*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda dengan 5 orang informan yaitu Dokter, Perawat, Bidan, Petugas Rekam Medis dan Pimpinan Puskesmas. Data dikumpulkan dengan cara FGD (*Focus Group Discussion*) dan telaah dokumen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan Selama Penelitian

Karakteristik informan kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring Samarinda tahun 2023 terdapat informan, usia, pendidikan terakhir dan jabatan. Dengan ini diharapkan mendapatkan informasi yang beragam dan sesuai dengan sejauh mana rekam medis di di Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Usia	Pendidikan	Jabatan
35 Tahun	S2	Dokter
23 Tahun	D-III	Perawat
36 Tahun	D-III	Bidan
23 Tahun	D-III	Petugas Rekam Medis
36 Tahun	S2	Kepala Puskesmas

Dari kelima Informan diatas yang menjadi informan utama terdiri dari 3 orang informan yang memiliki tanggung jawab secara langsung dalam mengisi rekam medis dan kelengkapan rekam medis yaitu Dokter, Perawat dan Bidan, Informan pendukung adalah informan 4, dan Informan kunci adalah Informan 5.

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Untuk mempermudah kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa sumber daya manusia di Puskesmas Sungai Siring menjadi masalah ketidaklengkapan rekam medis karena perawat, bidan dan petugas rekam medis tidak mengisi lengkap rekam medis dan juga melihat pasien yang banyak maka petugas terburu-buru untuk mengisi dokumen. Berikut hasil hasil wawancara :

“ehh, kalo untuk ehh sehari-hari ya. Untuk pengisiannya alhamdulillah udah baik dari poli mana aja. Cuma kadang terkendala kalo pasien banyak itu bisa ada kelupaan satu atau dua rekam medis yang tidak terisi dengan penuh.” (I-4)

3. Alat

Alat adalah salah satu sarana yang menunjang kelengkapan rekam medis seperti tersedianya ruangan *assembling*. Maka dari itu, berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Sungai Siring belum tersedia ruangan *assembling*. Berikut hasil wawancara :

“Untuk ruangan khusus Assembling itu ada. Kan ruangan assembling sangat penting ya karena keterbatasan ruangan aja di puskesmas ini jadinya mau gak mau dijadikan satu aja. Gpp sih dijadikan satu cuma dikasih sekat gitu nah biar enak yang mana ruangan assembling, mana tempat untuk menyimpan rekam medis.” (I-4)

4. Metode

Berdasarkan hasil dari wawancara dapat disimpulkan bahwa masalah ketidaklengkapan rekam medis terjadi karena tidak ada kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis dan juga sosialisasi terkait SOP. Berikut hasil wawancara :

“Nah, kalo itu saya kurang tau ya. Biasanya tuh ke rekam medis nya sih yang ehh yang tau. Kalo untuk dokter tuh tau nya pengisian untuk SOAP nya tapi kalo untuk yang rekam medis sendiri saya kurang tau. Kalo di UGD masuk sudah masuk ya udah sesuai dengan SOP, kalo untuk yang di rawat jalan ehh lembar, lembar apa namanya rekam medis nya terlalu kecil.” (I-1)

“SOP nya belum-belum tau sih, cuman tau alurnya aja seperti apa cuma untuk SOP lengkapnya belum. Untuk pengisian RM Insyallah sudah sesuai sih udah sesuai yang dibuat karena kita juga bikin ehh SOP itu kita kan ehh mengikuti alur kita pelayanan juga seperti apa jadi menyesuaikan sih.” (I-2)



“Nah, saya kalo saya sih belum, belum pernah disosialisasikan kalo saya selama saya disini haha.” (I-3)

Selain itu, setiap petugas tidak mendapatkan *reward* dan *punishment*. Berikut hasil wawancara :

“Gak ada sih untuk sanksi paling kita kembalikan lagi aja untuk diisi lengkap. Lebih ke ini sih, kalo misalnya gak lengkap kan nanti bisa di audit dari tim audit. Kalo tidak ada sanksi maka tidak ada penghargaan seperti itu.” (I-4)

“Setau saya sih enggak ada ya setau saya. Selama saya disini belum ada.” (I-1)

“Enggak sih, enggak ada. Belum ada diterapkan sanksi. Untuk reward belum ada, belum sampai ke sana kayaknya.” (I-3)

5. Material

Dalam menunjang kelengkapan rekam medis ada hal penting yang harus diperhatikan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ada kadang-kadang formulir rekam medis yang akan digunakan hilang dan juga penuh. Berikut hasil wawancara :

“Formulirnya selalu ada aman gak pernah kayak gak ada tapi kadang formulirnya hilang.” (I-2)

“Ohh iya satu kadang-kadang formnya lupa yang dari rekam medik kadang statusnya sampai di ruangan nih, ternyata sudah penuh semua yang lembar kosong gak dikasih.” (I-3)

6. Keuangan

Dana merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara bahwa dana yang ingin digunakan untuk mendukung kelengkapan rekam medis menjadi rekam medis elektronik masih belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting. Berikut hasil wawancara :

“Untuk dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis, apalagi sebentar puskesmas mau pindah ke elektronik.” (I-4)

“Dana sangat mendukung kelengkapan rekam medis karena tahun ini atau tahun depan rekam medis akan digantikan ke rekam medis elektronik jadi sangat diperlukan biaya.” (I-5)

PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini

disebabkan oleh jumlah petugas rekam medis yang belum terpenuhi dan tidak sesuai dengan analisis jabatan. Selain itu disebabkan oleh perawat atau bidan yang tidak melengkapi dokumen rekam medis karena melihat pasien yang datang ke berobat ke puskesmas banyak sehingga ada beberapa rekam medis yang tidak terisi dengan penuh.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adhytama & Yunengsih (2022) bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan karena kurangnya kesadaran dari petugas ruang rawat inap untuk melengkapi rekam medis saat pasien menerima pengobatan. Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit, ketidaklengkapan rekam medis akan berdampak pada ketidakmampuan pencapaian rekam medis untuk mendukung pelaksanaan tata tertib administrasi. Pada dasarnya, untuk perawat maupun bidan hanya bertanggung jawab dalam mengisi keluhan yang dialami oleh pasien, sedangkan dokter mengisi sesuai dengan SOAP nya.

Penelitian yang dilakukan Wardani et al (2022) rekam medis merupakan dokumen tentang pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang didalamnya meliputi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan maupun pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat dibuat secara manual dan juga elektronik.

2. Alat

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan karena tidak tersedianya ruangan khusus *assembling* untuk petugas rekam medis melakukan pengecekan. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan ruangan di puskesmas maka dari itu ruangan *assembling* dijadikan satu dengan ruangan lainnya seperti tempat penyimpanan rekam medis dan sebagainya.

Penelitian yang sejalan menurut Pirwandini et al (2021) yang menyatakan bahwa penyebab ketidaklengkapan rekam medis salah satunya adalah belum ada ruangan khusus *assembling* yang masih dijadikan satu dengan ruang pendaftaran dan ruang penyimpanan rekam medis.

Alat diperlukan sebagai penunjang operasional kegiatan seperti tersedianya *checklist* Ketidaklengkapan rekam medis dan ruangan *assembling*. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terkait ketersediaan *checklist* Ketidaklengkapan rekam medis untuk *checklist* kelengkapan rekam medis selalu tersedia di ruang rekam medis, apabila rekam medis telah dikembalikan dari poli maka petugas langsung mengecek kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan.



Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al (2022) bahwa tidak adanya *checklist* ketidaklengkapan rekam medis, kelengkapan rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena memiliki peran yang sangat penting untuk menjamin jalannya pelayanan medis yang akan menyebabkan dampak internal dan eksternal.

3. Metode

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan karena tidak adanya kebijakan tetap terkait dengan SOP pengisian rekam medis sehingga petugas kurang disiplin dan kurang memahami apakah pengisian rekam medis sudah sesuai dengan SOP oleh karena itu masih ada kolom-kolom pada formulir rekam medis yang tidak terisi lengkap.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini et al (2019) yang menyatakan bahwa informasi yang didapatkan dari data kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan di RSIA Bunda Aliyah Jakarta belum sesuai dengan kebijakan SOP yang ada di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari ketidaksesuaian penerapan SOP dengan ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

Terkait dengan sosialisasi SOP pengisian rekam medis, di Puskesmas Sungai Siring masih ada petugas yang belum mendapatkan sosialisasi. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Syahbana & Trihandini (2022) dimana tidak adanya sosialisasi tentang pentingnya kelengkapan rekam medis yang membuat dokter mengabaikan pentingnya kelengkapan rekam medis bagi pasien dan rumah sakit. Selain itu, informan selanjutnya mengatakan bahwa sosialisasi sudah pernah dilakukan sebelumnya kepada semua petugas yang berwenang. Sosialisasi tersebut biasanya dilakukan pada awal tahun dan setiap ada pembaharuan SOP.

Puskesmas tidak menerapkan sistem *reward* dan *punishment* kepada setiap petugas yang bertanggung jawab langsung dalam pengisian rekam medis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syahbana & Trihandini (2022) yang menyebutkan bahwa pentingnya memberikan sanksi kepada tenaga kesehatan untuk melengkapi pengisian rekam medis pasien rawat inap.

4. Material

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan berkas rekam medis puskesmas masih kurang lengkap, hal ini disebabkan oleh formulir rekam medis kadang-kadang hilang dan formulir yang akan digunakan juga penuh yang membuat petugas mengambil formulir sendiri ke ruang rekam medis. Selain itu juga formulir yang telah di bawa oleh petugas rekam medis dan dicek kembali lembar

status pasien ternyata masih lembar formulir rekam medis penuh sehingga petugas poli kembali membawa status pasien dan meminta lembar rekam medis yang kosong sehingga petugas terburu-buru untuk melayani pasien yang menyebabkan penundaan pengisian rekam medis.

Maka dari itu, untuk mencegah hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani et al (2022) bahwa Rekam medis digantikan menjadi rekam medis elektronik agar dapat mempermudah setiap kegiatan yang ada di ruangan. Karena rekam medis elektronik merupakan bagian dari pengembangan SIMRS yang mampu mendukung dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan.

5. Keuangan

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan bahwa dana atau biaya sangat mendukung dalam pelaksanaan rekam medis. Apalagi Puskesmas Sungai Siring kedepannya akan menggunakan rekam medis elektronik maka sangat dibutuhkan biaya yang cukup besar. Tetapi yang menjadi masalah yaitu dana yang dibutuhkan masih belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

Pengadaan *reward* juga penting untuk dilakukan untuk petugas agar dapat menambah motivasi kerja. Menurut hasil penelitian bahwa sistem *reward* di puskesmas belum ada diberikan bagi petugas puskesmas yang memiliki tanggung jawab mengisi rekam medis baik dokter, perawat, bidan dan petugas rekam medis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Azzahra et al (2023) yang menyatakan bahwa dengan adanya *reward* diharapkan petugas merasa dihargai dan kedepan akan menjadi sebuah dorongan maupun motivasi dalam melakukan pekerjaan. Karena motivasi kerja akan memancing diri sendiri untuk lebih semangat dan menjadi mesin penggerak motivasi tenaga kerja diantaranya adalah kinerja, penghargaan, tantangan, tanggung jawab, pengembangan, keterlibatan, dan kesempatan, sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku individu tenaga kerja yang bersangkutan.

4. KESIMPULAN

Ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia diantaranya petugas rekam medis yang belum terpenuhi dan perawat atau bidan yang menunda pengisian rekam medis akibat pasien yang datang berobat sangat banyak. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor alat atau sarana dan prasarana disebabkan karena tidak tersedianya ruangan *assembling*. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor metode disebabkan tidak adanya kebijakan tetap terkait SOP pengisian rekam medis dan tidak dilakukan sosialisasi



terkait SOP tersebut. Puskesmas juga tidak menerapkan sistem *reward* atau *punishmet* bagi petugas. Ketidaklengkapan rekam medis dipengaruhi oleh faktor material diantaranya formulir rekam medis kadang-kadang hilang dan masih ada petugas yang belum paham terkait ketentuan mengenai rekam medis. Ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Siring berdasarkan faktor keuangan yaitu dana yang dibutuhkan belum sepenuhnya ada karena melihat banyak keperluan lain yang lebih penting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kampus STIKES Mutiara Mahakam Samarinda yang telah membantu dalam segi dana dan juga terima kasih kepada Puskesmas Sungai Siring Samarinda yang telah bersedia dijadikan sebagai lokasi dan fasilitator sehingga penelitian ini dapat terlaksana. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pembimbing yang banyak memberikan petunjuk dan saran selama melakukan penelitian. Terima kasih juga kepada orang tua dan kakak-kakak yang sudah mendukung dan mendukung yang terbaik kepada penulis.

5. REFERENSI

- Adhytama, S., & Yunengsih, Y. (2022). Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 20–28. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i1.168>
- Azzahra, T. F. F., Aprilia, K. H., Pratiwi, U. L., Kurniati, S., & Salim, M. F. (2023). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Baru Rawat Jalan di Puskesmas Galur II Kabupaten Kulon Progo. 407–420.
- Eksa, D. R., Hasbie, N. F., Farich, A., & Pratiwi, D. A. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Poliklinik Rawat Jalan Bedah Di Rs Pertamina Bintang Amin. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 146–154. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3574>
- 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.
- Maulana, D. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bayu Asih Purwakarta. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 933–938.
- Permenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Pirwandini, V., Muniroh, Putra, D. H., & Widjaja, L. (2021). Gambaran Kelengkapan Penulisan Nama Pasien Dalam Rekam Medis Di Institusi Pelayanan Kesehatan (Literature Review). *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIK)*, 04, 89–96. [file:///C:/Kuliah/Proposal Penelitian/Jurnal Proposal/Vira Pirwandini.pdf](file:///C:/Kuliah/Proposal%20Penelitian/Jurnal%20Proposal/Vira%20Pirwandini.pdf)
- Rahmatika, C., Sulrieni, I. N., & Novita Sary, A. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 11. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.514>
- Rini, M., Jak, Y., & Wiyono, T. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSID)*, 3(2). <https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t045903>
- Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Syahbana, L. R., & Trihandini, I. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 48–55. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.721>
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdiah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya Pustaka*, 3(1), 37–46.