



TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS BERDASARKAN ELEMEN PENILAIAN STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT DI RSUD KOJA TAHUN 2023

Cindy Adelia, Muniroh, Daniel Happy Putra

Universitas Esa Unggul, Indonesia

Email: cindyadelias17@student.esaunggul.ac.id, muniroh@esaunggul.ac.id,
daniel.putra@esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:
Kelengkapan pengisian rekam medis; standar akreditasi; rumah sakit

Latar Belakang: Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kelengkapan pengisian Rekam Medis berdasarkan elemen penilaian standar akreditasi rumah sakit di RSUD Koja.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis deskriptif dan teknik pengumpulan data adalah observasi, analisis kuantitatif, dan pedoman wawancara.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian Sudah terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur tentang pengisian Rekam medis di RSUD Koja tetapi belum semua prosedur terlaksana, terdapat prosedur yang belum terlaksana yang dimana belum adanya buku catatan yang mencatat Rekam medis yang belum diisi dan pengisian Rekam medis yang masih dilaksanakan di ruang rawat inap. Kelengkapan Rekam Medis berdasarkan elemen penilaian standar akreditasi rumah sakit 83% dari 107 Rekam medis dan tidak lengkap 17%. Dampak dari ketidaklengkapan dari Rekam medis yaitu membuat Menghambat proses untuk klaim, Jumlah tagihan ke BPJS menjadi tidak sesuai, Proses waktu penagihan ke BPJS menjadi terhambat/pending, Petugas coding harus merekap ulang berkas kodngan yang tidak sesuai, Pendapatan rumah sakit juga menjadi berkurang di waktu bukan penagihan.

Kesimpulan: Perlunya di sosialisasikan Kembali mengenai standar prosedur operasional pengisian Rekam medis kepada seluruh pelayan Kesehatan (dokter dan perawat) mengenai prosedur SPO yang belum terlaksana

ABSTRACT

Keywords:
Completeness of filling out medical records; accreditation standards; hospital

Background: Medical Record is a document that contains patient identity data, examinations, treatment, actions, and other services that have been provided to patients.

Purpose: The purpose of this study is to find out the picture of the completeness of filling out Medical Records based on the assessment elements of hospital accreditation standards at Koja Hospital.

Method: The research methods used are descriptive analysis methods and data collection techniques are observation, quantitative analysis, and interview guidelines.

Results: Based on the results of the study, there are already Standard Operational Procedures (SPO) that regulate the filling of medical records at Koja Hospital, but not all procedures have been carried out, there are procedures that have not been carried out where

there is no record book that records unfilled medical records and filling in medical records that are still being carried out in the inpatient room. Medical Record completeness based on hospital accreditation standard assessment elements 83% of 107 medical records and incomplete 17%. The impact of incompleteness of medical records is to hinder the process for claims, The amount of bills to BPJS becomes inappropriate, the billing time process to BPJS becomes hampered / pending, Coding officers must recap inappropriate code files, Hospital income also becomes reduced at non-billing times.

Conclusion: *The need to be re-socialized regarding standard operational procedures for filling out medical records to all health services (doctors and nurses) regarding SPO procedures that have not been carried out*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Melyanti et al., 2020). Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal (Sakit, 2018).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022) dalam (Yunisca et al., 2022). Rekam medis haruslah dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas, oleh setiap dokter yang menjalankan praktik kedokteran. Satu dari banyak parameter untuk menentukan tercapainya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik, lengkap dan terdokumentasi. Indikator mutu rekam medis yang baik mencakup antara lain kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan aspek hukum (Rini et al., 2019; Syahbana & Trihandini, 2022).

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah tata cara atau tahapan yang harus dilalui dalam pelaksanaan analisa kelengkapan Rekam medis (Febrianti & Ulfa, 2022). Rekam medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat. Kelengkapan pengisian Rekam medis dapat dilihat dari lembar tersebut sudah berisikan seluruh informasi tentang pasien. Sumber daya manusia (SDM) seluruh petugas kesehatan yang terlibat dalam pengisian Rekam medis (Suryati et al., 2022).

Kelengkapan pengisian Rekam medis sangatlah penting, maka diharapkan rumah sakit dapat mengontrol pelaksanaan pengisian formulir Rekam medis. Pengontrolan tersebut dilakukan dengan cara analisis kuantitatif untuk mengetahui kekurangan dalam Rekam medis tersebut (Haqim & Monica, 2021). Ketidaklengkapan ringkasan pulang dapat menjadi salah satu penghambat dalam pengelolaan rekam medis. Faktor yang menyebabkan Rekam tidak lengkap berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan Rekam medis yaitu sumber daya manusia, dimana kesibukan dokter adalah hal yang mengakibatkan terlambatnya proses kelengkapan pengisian formulir tersebut (Saputra & Setiawan, 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah Koja atau Rumah Sehat untuk Jakarta – RSUD Koja adalah rumah sakit milik pemerintah provinsi DKI Jakarta yang beralamat di Jalan Deli No.4 Koja Selatan, Tanjung Priok. Rumah sakit tipe A ini memiliki luas lahan 16.431m² dan luas bangunan 13.556,95m². Kapasitasnya mencapai 955 tempat tidur setelah dilakukan perluasan dan perbaikan kualitas layanan.

Hasil Observasi awal peneliti di bulan Januari dihasilkan terdapat prosedur yang belum dijalankan yaitu dokter belum mengisi Rekam medis dengan lengkap, belum adanya

buku espedisi di ruang rekam medis untuk mencatat Rekam medis pasien. Kelengkapan Rekam medis dihasilkan lengkap sebanyak 14 berkas dengan persentase 46,66% dan yang tidak lengkap sebanyak 16 berkas dengan persentase 53,33%. Analisis kuantitatif pada 30 Rekam Medis didapatkan kelengkapan pada komponen Identifikasi 100%, Laporan Yang Penting 97%, Autentifikasi 93%, Perbaikan Kesalahan 90%. Dari ketidaklengkapan Rekam medis berdampak bagi petugas rekam medis, karena menghambat petugas untuk proses pengklaiman, petugas juga harus merekap ulang berkas codingan yang tidak sesuai. Bagi rumah sakit juga berdampak pada pendapatan rumah sakit yang berkurang di waktu bulan penagihan.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Standar Akreditasi Rumah Sakit RSUD Koja Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan adalah metode deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif (Ramdhan, 2021), yaitu untuk menggambarkan bagaimana kelengkapan pengisian rekam medis berdasarkan elemen penilaian standar akreditasi rumah sakit di RSUD Koja.

Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Wawancara Peneliti melakukan tanya jawab secara lisan untuk mendapatkan informasi dengan penanggung jawab rekam medis terkait SPO dan dampak dari ketidaklengkapan rekam medis dengan menggunakan pedoman wawancara.

Observasi Suatu cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung. Dalam penelitian ini penulis melakukan pengamatan terhadap kelengkapan Rekam medis dengan metode analisis kuantitatif menggunakan formulir audit analisis kuantitatif.

Studi Kepustakaan Studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan informasi dan data dengan melihat berbagai sumber seperti jurnal, buku, dengan menggunakan computer dan internet.

Teknik Analisis Data

Melakukan wawancara terhadap penanggung jawab dibagian rekam medis untuk mengetahui apakah ada SPO mengenai pengisian Rekam medis, apakah petugas melakukan pengisian Rekam medis sesuai dengan SPO dan dampak dari ketidaklengkapan Rekam medis, Mengumpulkan Rekam medis yang akan diteliti, Menganalisis kelengkapan pengisian Rekam medis yang akan diteliti, Hasil analisis dicatat dalam formulir analisis kuantitatif, Menghitung persentase hasil analisis kuantitatif yang lengkap dan tidak lengkap

HASIL DAN PEMBAHASAN

SPO Pengisian Rekam Medis di Unit Rekam Medis

Dari hasil penelitian Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengisian Rekam Medis di RSUD Koja sudah ada, dimana SPO Pengisian Rekam Medis RSUD Koja dengan nomer dokumen SPO yaitu RSUDKOJA/SPO/RM/68, untuk SPO Pengisian Rekam Medis dari awal penerbitan belum pernah dilakukan revisi, SPO diterbitkan pada tanggal 05 Juli 2022 yaitu Rekam medis rawat inap adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama mendapatkan pelayanan rawat inap.

Tujuan

1. Meringkas catatan perawatan pasien dari awal masuk sampai dengan pulang
2. Kepentingan administrasi pasien yang dirujuk, kepentingan penjaminan pasien dan keperluan terkait hukum medis apabila di perlukan.

Kebijakan

Surat Keputusan Direktur RSUD Koja Nomor 475 Tahun 2022 tentang pemberlakuan pedoman pelayanan rekam medis di lingkungan RSUD Koja

Prosedur

1. Dokter yang merawat pasien wajib mengisi Rekam medis rawat inap
2. Dokter mengisi Rekam medis rawat inap saat pasien dinyatakan keluar rawat. Baik dalam keadaan hidup maupun meninggal
3. Dokter mengisi Rekam rawat inap dengan lengkap, dan wajib sertakan tanggal, jam, nama, dan tanda tangan dokter
4. Rekam medis rawat inap harus terisi secara lengkap setelah pasien diizinkan pulang oleh DPJP dari ruang perawatan (paling lambat 1x24 setelah pasien diizinkan pulang) Rekam medis rawat inap di buat 4 rangkap, lembar pertama untuk di simpan dalam Rekam medis, lembar kedua untuk pasien, lembar ketiga untuk klaim dan lembar keempat untuk tenaga kesehatan lanjutan/jawab rujukan

Dokumen terkait

Formulir Rekam

Unit terkait

1. PPA (Pemberi Pelayanan Asuhan)
2. Mobilisasi dana.

Kelengkapan Pengisian Rekam Medis berdasarkan elemen penilaian Standar Akreditasi Rumah Sakit

Tabel 1. Analisis Rekam Medis Bulan Maret-Mei 2023

No	Kriteria analisis	Kelengkapan	
		Jumlah	Persentase
A. Identifikasi Pasien			
1	No. MR	107	100%
2	Nama	107	100%
3	Jenis kelamin	107	100%
4	TTL	107	100%
5	Alamat	104	97%
6	Agama	88	82%
	Average	103	97%
No	Kriteria analisis	Kelengkapan	
		Jumlah	Persentase
B. Identifikasi Pasien			
1	Diagnose masuk	107	100%
2	Diagnose utama	107	100%
3	Asuhan keperawatan	93	97%
4	Resume medis	107	100%
5	Laporan persalinan	107	100%
6	Laporan bayi lahir	107	100%
7	Laporan anastesi	107	100%
8	Laporan operasi	107	100%
9	Informed Consent	94	88%
	Average	104	97%
No	Kriteria analisis	Kelengkapan	
		Jumlah	Persentase
C. Autentikasi			
1	Tanggal dan Jam	91	85%
2	TTD Dokter	95	80%
3	Nama Dokter	102	95%
4	Tanggal dan Jam	94	88%
5	TTD Dokter	100	93%
6	Nama Perawat	88	82%
	Average	95	89%
No	Kriteria analisis	Kelengkapan	

		Jumlah	Persentase
D. Perbaikan Kesalahan			
1	Ada TIP EX	106	99%
2	Ada Coretan	72	67%
3	Perbaikan di coret dan di Paraf	104	97%
Average		94	88%
Average A-D		99	93%

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hasil rekapitulasi analisis kuantitatif formulir Rekam medis dari 107 Rekam medis yang dianalisis rata-rata kelengkapan 93%. Persentase terendah pada komponen Perbaikan Kesalahan 88% dan persentase tertinggi pada komponen Identifikasi Pasien dan Laporan Penting 97%.

Tabel 2. Rekap Identifikasi Rekam Medis

No	Item review identifikasi	Presentase kelengkapan pengisian rekam medis			
		Lengkap	%	Tidak lengkap	%
1	No. MR	107	100%	0	0%
2	Nama	107	100%	0	0%
3	Jenis kelamin	107	100%	0	0%
4	TTL	107	100%	0	0%
5	Alamat	104	97%	3	3%
6	Agama	88	82%	19	18%
Average		103	97%	4	3%

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa komponen identifikasi dari 107 Rekam Medis yang dianalisis rata-rata kelengkapannya 97%. Persentase terendah identifikasi pada formulir Rekam medis terdapat pada item Agama 82%. Sedangkan persentase tertinggi terdapat pada item No.MR, Nama, Jenis kelamin dan TTL sebesar 100%.

Dampak Ketidaklengkapan Rekam Medis

Menghambat proses untuk klaim, Jumlah tagihan ke BPJS, dan Proses waktu penagihan ke BPJS menjadi tidak sesuai. “Semua pelayan pasien yang menggunakan penjamin bpjs baik pada rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat harus menyertakan beberapa kelengkapan seperti foto ktp, fotokopi kartu bpjs, fotokopi surat rujukan, Rekam medis, dan pemeriksaan penunjang jika diperlukan. Hal ini dapat berpengaruh pada nilai klaim ke BPJS. Jika tidak terklaim maka pendapatan rumah sakit akan terhambat”.

Ketidaklengkapan Rekam medis bisa berdampak pada penurunan akreditasi Rumah Sakit “Pada akreditasi rumah sakit yang berkaitan dengan Rekam medis adalah MRMIK. Biasanya dalam kasus tertentu, petugas meminta beberapa rekam medis untuk dilakukan telaah dokumen yang salah satu tujuannya adalah untuk mengetahui kelengkapan isi dari rekam medis. Jika ditemukan adanya ketidaklengkapan, maka akan berpengaruh pada penilaian akreditasi” (Rosita et al., 2021).

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengisian Rekam Medis

Standar Prosedur Operasional (SPO) diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 13 Ayat 3 menjelaskan bahwa setiap tenaga Kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Rumah Sakit, Standar Prosedur Operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (UU RI NO 44, 2009) (Medis, 2009).

Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Rekam Medis berdasarkan Elemen Penilaian Standar Akreditasi Rumah Sakit

Analisis kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian

(pencatatan) pada berkas rekam medis menurut (Sinta, 2023). Berdasarkan Permenkes RI No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu kelengkapan pengisian Rekam medis 1x24 jam setelah pelayanan harus 100% (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dari 107 Rekam medis pada komponen identifikasi pasien sebesar 97%, laporan yang penting sebesar 97%, autentikasi penulis 89% dan catatan yang baik 83%. Pada penelitian ini terdapat nilai presentasi yang tinggi yaitu pada komponen identifikasi pasien dan laporan yang penting. Penelitian ini sejalan dengan (Lestari et al., 2022). di RS Islam Jakarta Sukapura dengan rata-rata kelengkapan Rekam medis dari ke-4 komponen 85.57% dan rata-rata ketidaklengkapan dari ke-4 komponen 14.43%. mengevaluasi dari ke-4komponen tersebut paling lengkap ditemukan pada komponen identifikasi pasien 91.94% dan terendah pada komponen catatan yang penting 73.45% (Lestari et al., 2022).

Rekam Medis Berdasarkan Review Identifikasi Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata review identifikasi pasien sebesar 97%. Nomor Rekam Medis

Pada komponen nomor Rekam Medis 107 Rekam medis terisi lengkap dengan presentase 100%. Jika nomor Rekam Medis tidak ada maka petugas Rekam Medis kesulitan dalam pencarian berkas pasien. Bahkan dapat terjadi kesalahan data dalam penyimpanan Rekam Medis yang akan mengakibatkan kesalahan Tindakan medis dan informasi yang tidak akurat.

Nama Pasien Pada komponen nama pasien 107 Rekam Medis terisi lengkap dengan presentase 100%. Jika nama pasien tidak diketahui siapa pemilik Rekam Medis tersebut tidak adanya nama pasien bisa berakibat adanya masalah untuk pengajuan klaim BPJS maupun untuk kepentingan lain seperti rujukan.

Jenis Kelamin Pada komponen Jenis kelamin 107 Rekam Medis terisi lengkap dengan presentase 100%. Jika tanggal lahir tidak ada maka tidak diketahui jenis kelamin pasien tersebut.

Tanggal Lahir Pada komponen tanggal lahir 107 Rekam Medis terisi lengkap dengan presentase 100%. Jika tanggal lahir tidak ada maka tidak diketahui berapa umur pasien.

Berdasarkan PERMENKES No 269 tahun 2008 Tentang Rekam Medis Bab II pasal 4 ayat 2 tentang Rekam Medis menjelaskan isi ringkasan pulang memuat identitas pasien yaitu setiap Rekam Medis harus terdapat nama dan nomor Rekam Medis pasien. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa identitas pasien sudah terisi lengkap dan sesuai teori (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Sansy 2022 dengan judul tinjauan kelengkapan Rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, dampak yang ditimbulkan tidak lengkapnya pengisian dokumen rekam medis yaitu banyaknya rekam medis yang bertumpuk di ruang casemix, membutuhkan waktu lama dalam pengembalian rekammedis ke ruangan dan kurangnya kesadaran dokter terkait pentingnya pengisian dan kelengkapan Rekam medis (Lestari et al., 2022).

KESIMPULAN

Sudah terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur tentang pengisian Rekam medis di RSUD Koja tetapi belum semua prosedur terlaksana, terdapat prosedur yang belum terlaksana yang dimana belum adanya buku catatan yang mencatat Rekam medis yang belum diisi dan pengisian Rekam medis yang masih dilaksanakan di ruang rawat inap.

Hasil analisis kuantitatif 107 Rekam medis didapatkan kelengkapannya dengan persentase 93%, pada komponen Identifikasi dengan persentase 97%, Laporan yang

Penting dengan persentase 97%, Autentikasi dengan persentase 89%, dan Perbaikan Kesalahan dengan persentase 88%.

Dampak dari ketidaklengkapan dari Rekam medis yaitu membuat Menghambat proses untuk klaim, Jumlah tagihan ke BPJS menjadi tidak sesuai, Proses waktu penagihan ke BPJS menjadi terhambat/pending, Petugas coding harus merekap ulang berkas kodngan yang tidak sesuai, Pendapatan rumah sakit juga menjadi berkurang di waktu bukan penagihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Febrianti, F., & Ulfa, H. M. (2022). Kelengkapan Administrasi Rawat Inap Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 2(1), 98–111.
- Haqim, L. N., & Monica, R. D. (2021). Analisis Kuantitatif Pengisian Rekam Medis Pasien Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal TEDC*, 15(2), 211–215.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Lestari, S. D., Putra, D. H., Dewi, D. R., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 165–174.
- Medis, I. D. R. (n.d.). *Depkes RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta.*
- Melyanti, R., Irfan, D., Ambiyar, A., Febriani, A., & Khairana, R. (2020). Rancang Bangun Sistem Antrian Online Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Syafira Berbasis Web. *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, 3(2), 192–198.
- Ramadhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- 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*, 3(2), 131–142.
- Rosita, R., Rizky, A. P. K., & Afifah, N. N. (2021). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Single Live Birth. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 391–399.
- Sakit, S. A. R. (2018). *Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*.
- Saputra, M. R. T., & Setiawan, A. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 225–230.
- Sinta, N. S. (2023). Analisis Kuantitatif Ketidak Lengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Di Puskesmas Wolio Kota Baubau. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2289–2296.
- Suryati, M., Yulia, N., Rumana, N. A. R. A., & Dewi, D. R. (2022). Gambaran Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Ende. *Gambaran Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Ende*.
- 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*, 7(1), 48–55.
- Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Reaktor: Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34–41.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).