

**ANALISIS KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS
RAWAT INAP PADA KASUS COVID-19 DI RSUD SOREANG**

Amalia Putri, Lisnawati dan Meira Hidayati

Politeknik Piksi Ganesha

E-mail: amaliaputeri00@gmail.com, lisnaw2904@gmail.com dan
meira.hidayati@piksi.ac.id

Diterima:

18 Juli 2021

Direvisi:

09 Agustus 2021

Disetujui:

15 Agustus 2021

Abstrak

Resume medis merupakan bagian dari dokumen rekam medis dasar yang sangat penting dan harus di isi lengkap sebagaimana menurut Permenkes 269 tahun 2008 pasal 4 tentang rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian resume medis berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang di lakukan dengan pengamatan sesaat dalam suatu periode tertentu dan setiap subjek studi hanya di lakukan satu kali pengamatann selama peneltian. Berdasarkan hasil survei di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Soreang terdapat ketidaklengkapan resume medis dalam pengisiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian lembar resume medis pada kasus *covid-19*. Penelitian dilakukan dengan mengambil 34 sampel rekam medis pada kasus *covid-19* dan wawancara secara langsung dengan teknik pengolahan data *collecting, editing, klasifikasi, tabulating* dan penyajian data. Persentase terendah pada *review* identifikasi pasien terdapat pada item jenis kelamin sebanyak 21 atau 61,76% terisi lengkap, pada review laporan penting terdapat pada item tindakan oprasi sebanyak 10 atau 29,41% terisi lengkap, pada review autentifikasi terdapat pada item nama dokter sebanyak 19 atau 55,88% terisi lengkap dan pada *review* pendokumentasian yang benar terdapat pada item pembetulan kesalahan dan pemberian garis tetap sebanyak 30 atau 88,23% terisi lengkap. Hal ini di pengaruhi karna banyaknya pasien sehingga ketidakfokusn DPJP maupun petugas rekam medis. Dapat di simpulkan bahwa harus ditingkatkan kedisiplinan petugas pada pengisian *resume* medis agar menghasilkan dokumen rekam medis yang baik.

Kata kunci: *Rekam Medis, Resume Medis, Ketidaklengkapan.*

Abstract

Discharge summary is part of basic medical record very important and must be filled completed as according to Permenkes 269 of 2008 article 4 about medical record. Incomplate filling discharge summary affect the quality of servis in hospital. The research method used is a qualitative descriptive research method with a *cross sectional* approach which is carried out with instantaneous observations in a certain period and each study subject is only observed once during the study. Based on survey result in hospital RSUD Soreang there is an incomplete of discharge summaryon filled. This research aims to

know the completeness of filled out form discharge summary in case Covid-19. The research was conducted take 34 sample medical record in case covid-19 and interview directly and management data technique is collecting, editing, classifikasi, tabulating and presenting data. The lowest percentage on the patient identification review of gender item as much 21 of 61,76% filled complete, on the important report review of procedur/surgery item as much 10 or 29,41% filled complete, on the patient autentifikasi review of Name doctor item as much 19 or 55,88% filled complete and in the correct documentation review of error correction and fixed line item as much 30 or 88,23% filled complete. This is caused because many patient so doctor patient in charge or employee medical record not focus. It can be concluded that the discipline of officers in filled out discharge summary must be improved so that produce good medical record document.

Keywords : *Medical Record, Discharge Summary, Incompleteness*

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang di butuhkan bagi semua kalangan masyarakat dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dan Rumah sakit menjadi bagian penting di bidang kesehatan yang berperan dalam menunjang kelangsungan hidup sehat (Khariza, 2015). Berdasarkan UU RI No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Setiap rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas mutu pelayanannya termasuk diantaranya peningkatan dalam pendokumentasian rekam medis, dalam mengelola rekam medis rumah sakit harus mengacu kepada SPO atau Standar Prosedur Oprasional (Susanto & Sri Sugiarsi, 2016). Benjamin menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik secara umum berarti memiliki rekam medis yang baik pula, karna rekam medis mempunyai peran penting yang menyangkut pada informasi keadaan pasien maka dari itu rekam medis harus terjamin kerahasiaannya seperti yang dijelaskan menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu rekam medis juga harus mempunyai nilai mutu pelayanan yang baik (Pamungkas & Hariyanto, 2015). Menurut (Wirajaya & Nuraini, 2019) mutu rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator mutu seperti kelengkapan isi Resume medis, keakuratan, tepat waktu dan pemenuhan persyaratan hukum. Untuk memenuhi mutu rekam medis yang baik tentunya harus memiliki SDM yang memiliki kualifikasi dan keterampilan dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan (Markus & Landowero, 2020).

Resume medis atau *Discharge summary* merupakan bagian dari dokumen rekam medis sebagai informasi pelayanan pasien selama masa perawatan pasien hingga pasien keluar (Mathar, 2018), Resume medis bertujuan sebagai bahan penilaian pelayanan medis dirumah sakit, selain itu sebagai informasi kepada pihak ketiga, maka dari itu resume medis haruslah terisi lengkap pada bagian identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar (Wardana & Sugiarsi, 2019). Ketidaklengkapan pengisian resume medis juga menjadi salah satu masalah karna di

dalamnya terdapat ringkasan informasi penting untuk menjaga kelangsungan keperawatan selanjutnya untuk tembusan kepada Dokter dan sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien, selain itu juga untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit (Widyaningrum, 2016). *Coronavirus disease - 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit menular yang menyerang pada bagian pernafasan yang di sebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* atau SARS-CoV-2 (Susilo et al., 2020). Penyakit ini memiliki gejala seperti gangguan pernafasan akut, demam, sesak nafas dan batuk. Penularan virus ini bisa terjadi jika kita menghirup droplet yang keluar dari nafas, batuk/bersin dan di terima oleh mukosa yang terbuka, masa inkubasi pada penyakit ini cukup lama (Ardinasari, 2016).

Berdasarkan hasil observasi di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Soreang, diambil 34 sampel rekam medis pada kasus *Covid-19* di analisis ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis dengan variabel review identifikasi pasien, memastikan kelengkapan pada identitas seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, jenis kelamin dan umur. Review pelaporan penting, kelengkapan pada pengisian diagnosis, riwayat penyakit, tindakan operasi dan pemeriksaan lainnya. Review autentifikasi, memastikan kelengkapan pada tanda tangan dan nama jelas dokter penanggung jawab pasien (Rizkika, 2020). Review pendokumentasian yang benar, memastikan pencatatan jelas terbaca, pembetulan kesalahan yang benar dan pemberian garis tetap.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah deskriptif kualitatif, dengan pendekatan *cross sectional* pengambilan data dilakukan dengan metode observasi secara langsung, menganalisa data dan mencatat kedalam lembaran *checklist* yang sudah di buat. selanjutnya melakukan wawancara ketika penelitian berlangsung yang tentunya mengarah pada pokok permasalahan yang dimaksud pengambilan sampel di lakukan secara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 34 rekam medis pada kasus *Covid-19* periode bulan maret-april 2021. Teknik analisis yang di pakai dengan pengolahan data *collecting, editing, klasifikasi, tabulating* dan penyajian data. Penelitian ini dilakukan di ruang *Assembling* RSUD Soreang.

Hasil dan Pembahasan

Review ketidaklengkapan pengisian identifikasi formulir resume medis pada kasus *covid-19*

Tabel 1. Kelengkapan identifikasi formulir resume medis pad kasus *covid-19*

No	Item Identifikasi pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan identifikasi Resume medis			
			Lengkap		Tidak lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama pasien	34	31	91,17%	3	8,82%
2	Nomor RM	34	31	91,17%	3	8,82%
3	Tgl lahir	34	31	91,17%	3	8,82%
4	Jenis kelamin	34	21	61,76%	13	38,23%
5	Umur	34	31	91,17%	3	8,82%

Berdasarkan tabel 1. ketidaklengkapan formulir *resume* medis pada review identifikasi pasien dari 34 rekam medis. Pada item nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir dan umur terdapat 31 atau 91,17% formulir resume medis terisi lengkap sedangkan pada item jenis kelamin terdapat 21 atau 61,76% formulir resume medis terisi

lengkap. Menurut hasil analisis bahwa persentase tertinggi terdapat pada pengisian pada item nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir dan umur selanjutnya persentase terendah terdapat pada item jenis kelamin. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Anang dan Sri tahun 2015 dengan hasil ketidaklengkapan terendah pada item jenis kelamin dari sampel yang di ambil sebanyak 66 rekam medis terdapat 58 atau 87,87% formulir resume medis terisi lengkap. Ketidaklengkapan dikarenakan petugas kurang teliti dalam mengisi setiap item yang tersedia dalam lembar formulir resume medis. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian resume medis di RSUD Soreang belum sesuai dengan SPO di rumah sakit tersebut. Berdasarkan Standar Prosedur Oprasional (SPO) pengisian formulir resume medis di RS tersebut mempunyai tujuan Terisinya semua data pasien sesuai data individu dengan data yang terdaftar dalam isi formulir ringkasan riwayat masuk dan keluar RS untuk memenuhi kelengkapan isi rekam medis. namun masih ditemukannya ketidaklengkapan pada pengisian resume medis. Berdasarkan hasil wawancara faktor yang mempengaruhi terjadinya ketidaklengkapan pada pengisian identifikasi pasien pada resume medis kasus *covid-19* karena kurangnya sumber daya manusia (SDM) di bidang rekam medis, kurangnya ketelitian, keterampilan dalam pengisian Resume medis dan ketidakfokusan saat pengisian resume medis. Menurut komponen analisis kuantitatif bagian identifikasi pasien setiap lembar resume medis harus ada identitas pasien (No rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin dan umur) bila ada lembaran resume medis tanpa identitas maka harus di review untuk menentukan milik siapa lembar tersebut.

Pengaruh dari tidak terisinya item nama pasien akan mengakibatkan petugas rekam medis sulit untuk menemukan kepemilikan resume medis tersebut dan pentingnya nomor rekam medis juga karena jika dokumen rekam medis tercecer akan lebih mudah untuk menyatukan kembali sesuai nomer rekam medis yang tertera (Andriani & Iman, 2016). Pada item tanggal lahir dan umur pasien harus terisi lengkap karna akan mempengaruhi dalam tindakan medis, pemberian obat-obatan dan terapi lainnya yang di tujukan kepada pasien agar lebih tepat, selain itu umur juga sebagai patokan dalam pengelompokan poliklinik (Kustaria, 2017). Selanjutnya ada item yang merupakan salah satu karakteristik yang membedakan tiap individu yaitu pada item jenis kelamin, pada item ini juga harus terisi karna meliputi dalam tindakan medis.

Review ketidaklengkapan pengisian laporan penting formulir resume medis pada kasus *covid-19*

Tabel 2. Kelengkapan pengisian laporan penting formulir resume medis pada kasus *covid-19*

No	Item laporan penting pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Laporan penting Formulir Resume medis			
			Lengkap		Tidak lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Riwayat penyakit	34	33	97,05%	1	2,94%
2	Pemeriksaan fisik	34	33	97,05%	1	2,94%
3	Pemeriksaan penunjang	34	33	97,05%	1	2,94%
4	Perkembangan keperawatan	34	33	97,05%	1	2,94%
5	Diagnosa	34	28	82,35%	6	17,64%
6	Tindakan oprasi	34	10	29,41%	24	70,58%
7	Keadaan pasien	34	31	91,17%	3	8,82%

Berdasarkan tabel 2. Ketidaklengkapan pada formulir resume medis review laporan penting dari 34 rekam medis. Pada item pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan perkembangan keperawatan sebanyak 33 atau 97,05% formulir resume medis terisi lengkap, pada item diagnosis sebanyak 28 atau 82,35% formulir resume medis terisi lengkap, pada item tindakan operasi sebanyak 10 atau 29,41% formulir terisi lengkap, pada item keadaan pasien sebanyak 31 atau 91,17% formulir resume medis terisi lengkap. Menurut hasil analisis yang bahwa persentase tertinggi terdapat pada item pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan perkembangan keperawatan dan persentase terendah terdapat pada item tindakan oprasi. Berdasarkan hasil penelitian Giyanto 2018, persentase ketidaklengkapan terendah pada pengisian *informed consent* sebanyak 13 atau 36% dari 36 sampel rekam medis. Hal ini dikarenakan banyak nya formulir pada rekam medis sehingga sering terlewatkan oleh dokter penanggung jawab pasien.

Ketidaklengkapan pengisian laporan penting resume medis kasus *covid-19* di RSUD Soreang menunjukkan persentase terendah pada item tindakan oprasi dan diagnosis, dikarenakan kurangnya pemeberian kode penyakit dan tindakan oprasi. Hal ini menunjukkan bahwa belum sesuai dengan KARS (Komisi Akreditasi Rumah sakit) yang mencakup indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis dan komorbiditas lain seperti temuan fisik penting dan temuan-temuan lain. Seperti tindakan oprasi dan prosedur terapi yang telah di kerjakan, obat yang diberikan selama di rawat dan semua obat yang harus di gunakan di rumah, dan kondisi saat pasien pulang.

Menurut hasil wawancara hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi tidak lengkapnya pengisian resume medis yaitu : kurangnya sumber daya manusia (SDM) pada petugas *Coding* dan banyak nya pasien sehingga terjadinya ketidakfokusn petugas *Coding* dan dokter saat pengisian resume medis.

Laporan penting haruslah terisi lengkap, menurut (Meigian, 2014) bahwa diagnosis masuk, diagnosis akhir, ringkasan riwayat, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, haruslah di isi karena hal tersebut merupakan gambaran subjektif yang mempertegas alasan di perlukan pengobatan medis yang dapat berakibat pada pelayanan medis pasien. Selain itu pengisian pada item riwayat penyakit sangat penting untuk mengetahui keadaan pasien sebelumnya untuk memudahkan dokter dalam pendiagnosisan, pada item pemeriksaan fisik bila tidak di isi akan menyebabkan kesulitan dokter untuk mendapatkan diagnosis yang akurat, selanjutnya pada item pemeriksaan penunjang harus di isi karna untuk menegakan diagnosis dan untuk memudahkan dalam tindakan medis selanjutnya. Dalam pengkodean diagnosis juga membutuhkan data dari hasil riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada item perkembangan keperawatan harus di isi karna meliputi riwayat pasien dan terapi pengobatan selama di Rumah sakit. Selanjutnya pada item keadaan pasien harus terisi lengkap karna untuk mengetahui keadaan pasien saat pulang dan juga untuk mengetahui lama hari perawatan pasien dan pengisian tempat tidur.

Kasus *covid-19* pengisian formulir resume medis harus terisi dengan baik karena untuk menentukan kode diagnosis/tindakan oprasi yang akurat, untuk memudahkan klaim asuransi/BNBP (Badan penanggulangan bencana). Review ketidaklengkapan pengisian autentifikasi resume medis pada kasus *Covid-19*

Tabel 3. Ketidaklengkapan pengosian autentifikasi resume medis pada kasus *covid-19*

No	Item Autentifikasi pasien	Jumlah Formulir	Kelengkapan Autentifikasi Resume medis			
			Lengkap		Tidak lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Dokter	34	19	55,88%	15	44,11%
2	TTD Dokter	34	34	100%	0	0%

Berdasarkan tabel 3 Ketidaklengkapan pengisian autentifikasi resume medis kasus *Covid-19* dari 34 sampel rekam medis , pada item Nama dokter terdapat 19 atau 55,88% formulir resume medis terisi lengkap sedangkan pada item Tanda tangan dokter terdapat 34 atau 100% formulir resume medis terisi lengkap. Berdasarkan penelitian Fitriyani tahun 2016 bahwa ketidaklengkapan pengisian autentifikasi resume medis pada item nama dan tanda tangan dokter terdapat 35 atau 70% formulir resume medis terisi lengkap dari sampel yang diambil 50 rekam medis. Hal ini terjadi karna ketidakfokusan dokter yang bertanggung jawab.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas *assembling* di RSUD Soreang faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pada pengisian nama dokter adalah kurangnya kesadaran dokter penanggung jawab pasien meski sudah di ingatkan , selain itu karna banyaknya jumlah pasien sehingga menyebabkan ketidakfokusan dokter saat pengisian resume medis setelah pelayanan kepada pasien dan sumber daya manusia (SDM) pada dokter spesialis yang minim.

Pengisian nama dokter sangat penting karna untuk memudahkan petugas coding saat kesulitan dalam membaca resume medis untuk pengkodean diagnosis/tindakan oprasi. Jika terdapat nama dokter dengan jelas maka petugas dapat lebih mudah untuk menghubungi dokter yang bersangkutan, selain itu pentingnya tanda tangan dokter untuk memvalidasi bahwa benar dokter tersebut yang sudah melayani pasien tersebut.

Menurut Standar Oprasional Prosedur analisis kelengkapan Rekam medis di RSUD Soreang Apabila berkas Rekam medis yang belum lengkap pengisiannya harus dikembalikan kepada dokter/perawat yang bersangkutan untuk dilengkapi.

Review ketidaklengkapan pengisian pada pendokumentasian yang benar resume medis pada kasus *Covid-19*.

Tabel 4. Kelengkapan pengisian pendokumentasian yang benar pada resume medis kasus *Covid-19*

No	Item Pendokumentasian yang benar	Jumlah Formulir	Kelengkapan identifikasi Formulir Resume medis			
			Lengkap & benar		Tidak lengkap & tidak benar	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jelas Terbaca	34	31	91,17%	3	8,82%
2	Pembetulan kesalahan	34	30	88,23%	4	11,76%
3	Pemberian garis tetap	34	30	88,23%	4	11,76%

Berdasarkan tabel 4 ketidaklengkapan Pendokumentasian yang benar pada resume medis kasus *covid-19* dari 34 rekam medis. Pada item jelas terbaca ada 31 atau 91,17% formulir resume medis jelas terbaca dan terisi lengkap , pada Item Pembetulan kesalahan dan Pemberian garis garis tetap ada 30 atau 88,23% formulir resume medis terisi lengkap dan baik dalam pemberian garis tetap, item penulisan jelas terbaca resume medis kasus *covid-19* menunjukkan 31 atau 91,17% formulir jelas terbaca dan 3 (8,82%) formulir kurang terbaca. Berdasarkan hasil wawancara hal ini karenakan banyaknya pasien sehingga dokter harus dengan cepat mencatat isi resume medis sehingga kurang terbacanya penulisan dokter / perawat yang bertanggung jawab dalam penulisan diagnosis, tindakan operasi, Riwayat penyakit dan pemeriksaan lainnya dalam Laporan penting resume medis. Pendokumentasian yang benar harus sangat diperhatikan karna dapat menyebabkan kesulitan terbacanya diagnosis, riwayat penyakit dan pemeriksaan

lainnya untuk pengkodean diagnosis/ tindakan, selain itu juga untuk memudahkan jika rekam medis di butuhkan bagi pihak ke tiga.

Pada item Pembetulan kesalahan Resume medis kasus *Covid-19* di RSUD Soreang menunjukkan bahwa 30 atau 88,23% formulir resume medis di temukan baik dalam pembetulan kesalahan. Berdasarkan hasil analisis tidak lengkapnya dalam pengisian pembetulan kesalahan karna adanya coretan pada tulisan yang salah tanpa keterangan atau pembetulan yang jelas dari dokter atau perawat. Hal ini juga dapat mempengaruhi lambatnya dalam pengerjaan pengkodean diagnosis/tindakan operasi.

Item pemberian garis tetap pada Resume medis kasus *Covid-19*, pada item ini menunjukkan bahwa sebanyak 30 atau 88,23% formulir terisi baik, pada item ini banyaknya formulir Resume medis tidak diberi garis tetap pada bagian yang tidak di isi. Pemberian garis tetap ini sangat penting agar tidak di isi oleh pihak lain yang tidak berwenang. Menurut (Wardani & Sugiarsi, 2018) Pemberian garis pada area yang kosong sangat di perlukan, hal ini agar tidak di isi oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Penggunaan garis tetap pada formulir Resume medis digunakan jika tidak ada catatan yang perlu di tulis. Berdasarkan hasil penelitian Sugiyanto persentase mencapai 35% adanya bagian tidak berisi pada sampel yang di analisis sebanyak 100 Rekam medis. Hal ini di karena kan dokter yang terburu-buru sehingga menyebabkan catatan tidak terbaca dengan jelas.

Kesimpulan

Kasus *Covid-19* kelengkapan pengisian resume sangat berpengaruh karna digunakan untuk klaim asuransi/BNPB (badan penanggulangan bencana). Berdasarkan hasil penelitian melalui analisis ketidaklengkapan pengisian formulir resume medis di RSUD Soreang bahwa angka ketidaklengkapan terendah pada riview identifikasi pasien terdapat pada item jenis kelamin sebanyak 21 atau 61,76% terisi lengkap, pada review laporan penting terdapat pada item tindakan oprasi sebanyak 10 atau 29,41% terisi lengkap, pada review autentifikasi terdapat pada item nama dokter sebanyak 19 atau 55,88% terisi lengkap dan pada riview pendokumentasian yang benar terdapat pada item pembetulan kesalahan dan pemberian garis tetap sebanyak 30 atau 88,23% terisi lengkap dan kurang baik. Ketidaklengkapan pengisian resume medis di pengaruhi oleh faktor banyaknya pasien dirumah sakit sedangkan Sumber daya manusia (SDM) pada dokter spesialis maupun petugas rekam medis yang minim sehingga membuat ketidafokusan petugas saat melakukan pengisian resume medis. Hal ini akan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan rumah sakit dan rekam medis itu sendiri dalam berbagai hal untuk pihak ke 3. Dapat disimpulkan bahwa harus ditingkatkan kedisiplinan petugas dalam pengisian resume medis yang benar, perlunya sosialisasi dan monitoring kepada petugas serta menambah kebijakan dalam pengisian rekam medis yang baik agar memiliki mutu pelayanan Rumah sakit maupun rekam medis yang baik.

Bibliografi

- Andriani, Reni, & Iman, Arief Tarmansyah. (2016). Gambaran Mutu Berkas Rekam Medis Gawat Darurat Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Pada Triwulan IV Tahun 2015. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(9), 56–69.
- Ardinasari, Eiyta. (2016). *Buku Pintar Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak*. Jakarta: Zikrul Hakim Bestari.
- Khariza, Hubaib Alif. (2015). *Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)*.

- Jawa Timur: Universitas Airlangga.
- Kustaria, Dewanti Gina. (2017). *Pengaruh Prolanis Terhadap Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Markus, Suryo Nugroho, & Landowero, Eliza Konda. (2020). Pelaksanaan Kredensial Profesi Pmik Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Layanan Di Rsu Bintuni Papua Barat. *Prosiding" Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis" Yogyakarta Tahun 2018*.
- Mathar, Irmawati. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Meigian, Ardhika Haby. (2014). *Analisis kelengkapan pengisian resume medis pasien hyperplasia of prostate pada dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit mulia hati wonogiri tahun 2013*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pamungkas, Fantri, & Hariyanto, Tuti. (2015). Identifikasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 124–128.
- Rizkika, Maysyarah Yolla. (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 (JIPIKI)*, 5(1), 62–71.
- Susanto, Anton, & Sri Sugiarsi, S. K. M. (2016). *Penerapan Manajemen Mutu Pelayanan Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilo, Adityo, Rumende, Cleopas Martin, Pitoyo, Ceva Wicaksono, Santoso, Widayat Djoko, Yulianti, Mira, Herikurniawan, Herikurniawan, Sinto, Robert, Singh, Gurmeet, Nainggolan, Leonard, & Nelwan, Erni Juwita. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Wardana, Anang Ramadhan Tri, & Sugiarsi, Sri. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pada Kasus Abortus Imminens. *Rekam Medis*, 11(2).
- Wardani, Annisa Febri Kusuma, & Sugiarsi, Sri. (2018). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Gejala Hematuria Di RSUD Dr. Moewardi. *Rekam Medis*, 10(2).
- Widyaningrum, Linda. (2016). Pengaruh pre akreditasi JCI (Joint Commission International) terhadap kelengkapan data rekam medis resume pasien rawat inap di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta*, 3(3).
- Wirajaya, Made Karma, & Nuraini, Novita. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 7(2), 165.



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