

TINJAUAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS PADA FUNGSI ASSEMBLING DI RUMAH SAKIT AR BUNDA PRABUMULIH

Saputra Adhytama¹, Yuyun Yunengsih²
Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia ¹
adhytamasan@gmail.com¹, yoen193@gmail.com²

Received: 28-08-2021
Revised : 08-12-2021
Accepted: 08-12-2021

Abstrak

Latar Belakang: Dokumen rekam medis merupakan bagian dari bukti hukum dalam undang-undang. Tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya wajib melengkapi rekam medis sebagai alat bukti yang baik pada saat memberikan pelayanan atau pengobatan kesehatan kepada pasien.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kelengkapan dokumen rekam medis pada fungsi assembling di RS AR Bunda Prabumulih tahun 2021.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, melihat hasil observasi pengembalian dokumen rekam medis bulan Juni 2021 di RS AR Bunda Prabumulih yang tidak lengkap dengan analisis kualitatif. Informasi atau responden penelitian ini adalah 2 (dua) orang petugas assembling di unit rekam medis RS AR Bunda Prabumulih.

Hasil: Berdasarkan observasi dan wawancara, disimpulkan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis disebabkan oleh kurangnya disiplin dokter dan petugas ruang rawat inap dalam pengisian dokumen rekam medis, kurangnya evaluasi dokumen rekam medis dan tidak adanya reward and punishment kepada petugas untuk pengisian dokumen rekam medis dan dari sejumlah 1043 dokumen rekam medis yang belum dikembalikan sebanyak 106 dokumen rekam medis masih belum lengkap.

Kesimpulan: Sesuai hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kurangnya kedisiplinan Dokter dan petugas ruang rawat inap untuk mengisi dokumen rekam medis, kurangnya evaluasi dari pihak manajemen rumah sakit dalam mengevaluasi dokumen-dokumen rekam medis apa saja yang kurang lengkap, terkait kurang lengkapnya dokumen rekam medis di rumah sakit AR Bunda perlu adanya *reward* dan punishment kepada petugas untuk mengisi dokumen rekam medis.

Kata kunci: kelengkapan dokumen; rekam medis; perakitan rumah sakit.

Abstract

Background: Medical record documents are part of the legal evidence in the law. Medical personnel and other health workers are required to complete medical records as

good evidence when providing health services or treatment to patients.

Objective: The purpose of this study was to describe the completeness of medical record documents on the assembly function at the AR Bunda Prabumulih Hospital in 2021.

Methods: The research method used is descriptive, looking at the results of the observation of returning medical record documents in June 2021 at the AR Bunda Prabumulih Hospital which was incomplete with qualitative analysis. The information or respondents for this study were 2 (two) assembling officers at the medical record unit of the AR Bunda Prabumulih Hospital.

Results: Based on observations and interviews, it was concluded that the incompleteness of medical record documents was caused by the lack of discipline of doctors and inpatients in filling out medical record documents, lack of evaluation of medical record documents and the absence of reward and punishment to officers for filling out medical record documents and from a number of 1043 medical record documents that have not been returned as many as 106 medical record documents are still incomplete.

Conclusion: According to the results of the study, it can be concluded that the lack of discipline of doctors and inpatient room officers to fill out medical record documents, lack of evaluation from the hospital management in evaluating what medical record documents are incomplete, related to incomplete medical record documents at home AR Bunda hospital needs rewards and punishments for officers to fill out medical record documents.

Keywords: completeness of documents; medical record; hospital assembling.

*Correspondent Author: Saputra Adhytama

Email: adhytamasan@gmail.com



PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ([UU RI Nomor 44](#), 2009). Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan dan dokumen, antara lain identifikasi pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien ([Permenkes](#), 2017). Kolasi adalah kegiatan penyelenggaraan rekam medis pasien rawat inap di pelayanan kesehatan dan pengecekan keutuhan rekam medis serta formulir yang harus diisi dalam rekam medis rawat inap ([Sulistiyawati](#), 2019).

Rekam medis merupakan bagian dari bahan bukti hukum dalam undang-undang ([UU RI No. 29](#), 2004). Guna menjadi bahan bukti yang baik dokumen rekam medis harus lengkap dalam pengisian dokumen rekam medis oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan pelayanan atau pengobatan medis kepada pasien. Selain itu, juga menjadi sumber data bagi bagian rekam medis untuk menentukan langkah strategis

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

pengembangan pelayanan kesehatan. Bagian perakitan memegang peranan penting dalam unit rekam medis, antara lain sebagai peneliti kelengkapan isi, perakitan berkas rekam medis sebelum dimasukkan ke gudang, dan penerimaan berkas rekam medis.

Faktor dalam baiknya suatu pelayanan kesehatan yaitu (Man) Sumber daya manusia adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan pengadaan, pengembangan, kompensasi, integrasi, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja yang dirancang untuk membantu mencapai tujuan organisasi, individu, dan masyarakat ([Rosidah](#), 2009). Metode adalah teknik-teknik yang digeneralisasikan dengan baik sehingga dapat diterima atau diterapkan secara merata pada praktik atau disiplin ilmu dan bidang praktik ([Nenggala, Satria, & Meliana](#), 2020), sedangkan (motivasi) motivasi adalah dari dalam diri untuk melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan ([Sardiman](#), 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara singkat dengan petugas Assembling rekam medis Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih yang dilakukan pada bulan Juni 2021 diketahui bahwa Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih bertipe C dengan jumlah keseluruhan petugas rekam medis di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih adalah 22 orang. Jumlah yang hadir sebanyak 2 orang, dilihat dari jumlah orang yang kembali ke bangsal perawatan, jumlah kumulatif rekam medis per hari masih berkisar antara 5-10 DRM.

Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran petugas ruang rawat inap untuk melengkapi DRM saat pasien menerima pengobatan dan pulang ke rumah. Selain itu, jika pasien kembali di luar jam kerja, berkas rekam medis pasien akan dikembalikan ke unit rekam medis keesokan harinya. Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit, ketidaklengkapan rekam medis juga berdampak pada ketidakmampuan pencapaian rekam medis untuk mendukung pelaksanaan tertib administrasi ([Rifai & Ilyas](#), 2018). Masalah lain yang terjadi adalah memakan waktu lama untuk menyusun dan menyusun berkas rekam medis setiap pasien. Keterlambatan dalam menyusun file mengakibatkan penumpukan file, dan penyerahan ke bagian untuk coding juga terlambat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kelengkapan dokumen rekam medis pada fungsi assembling di RS AR Bunda Prabumulih tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian melihat dari hasil observasi pengembalian dokumen rekam medis pada bulan juni 2021 di Rumah Sakit AR Bunda prabumulih yang kurang lengkap. Menurut ([Rukajat](#), 2018) penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang berusaha menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada saat ini secara nyata, praktis, realistis. Objek penelitian adalah tempat di mana data variabel penelitian diperoleh dan ditentukan dalam kerangka berpikir ([Arikunto](#), 2019). Informasi atau responden dalam penelitian ini adalah 2 (dua) orang assembler di Bagian Rekam Medis RS AR Bunda Prabumulih. Objek penelitian adalah variabel yang diteliti peneliti dimana penelitian itu dilakukan ([Gumilar & Herfiyanti](#), 2021). Objek penelitian ini adalah dokumen rekam medis dan penyebab kurang lengkapnya dokumen Rekam medis Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

Penelitian ini mendeskripsikan tentang prosedur kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih. Sesuai hasil observasi didapatkan prosedur kelengkapan Dokumen rekam medis di rumah sakit dijadikan SPO dengan No.007/RS-Bunda/RM/III/2017 dengan prosedur sebagai berikut.

Tabel 1. Prosedur Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis	
Prosedur	1. Berkas rekam medis pasien harus diserahkan ke kasir oleh pengelola ruangan dalam waktu 15 menit setelah pasien dinyatakan pulang untuk charge off
	2. Pengelola ruangan mencatat nama dan nomor rekam medis pada buku pemeriksaan
	3. Kasir mengecek buku absensi, apakah jumlah nama dan nomor rekam medis pasien kembali sesuai dengan berkas rekam medis yang diterima
	4. Kasir menandatangani buku pemeriksaan sebagai tanda terima
	5. Petugas rekam medis akan mengambil berkas rekam medis pasien di kasir setiap hari pukul 09.00 dan 13.00 siang (kecuali hari libur).
	6. Rekam medis mencatat nama dan nomor rekam medis pada buku ekspedisi, dan meminta kasir untuk memeriksa apakah nama dan nomor rekam medis sama dengan yang diambil oleh perekam medis, kemudian menandatangani.
	7. Petugas rekam medis memeriksa keutuhan berkas rekam medis
	8. Mencatat rekam medis yang tidak lengkap pada buku pemeriksaan sebagai kwitansi
	9. Jika berkas rekam medis tidak lengkap, harus dikembalikan ke bangsal pasien, dan harus diisi oleh dokter/perawat yang bersangkutan.
	10. Perekam medis mengembalikan rekam medis yang tidak lengkap ke ruang konsultasi pasien
	11. Pengurus rumah tangga memeriksa apakah nama dan nomor rekam medis yang dikembalikan sesuai dengan rekam medis yang dikirim
	12. Jika sesuai, pengurus rumah tangga/pengawas menandatangani buku ekspedisi sebagai tanda terima, perekam medis mencatat tanggal pengiriman, dan setelah berkas rekam medis selesai, pengurus rumah tangga mengembalikan berkas rekam medis 1 x 24 jam ke rekam medis satuan.
	13. Petugas rekam medis menerima dan mencocokkan berkas rekam medis yang dikirimkan bersama dengan buku pemeriksaan pengembalian rekam medis
	14. Setelah berkas lengkap, beri tanda centang (√) pada buku pemeriksaan dan sebutkan tanggal pengembaliannya

Sumber: Observasi di RS AR Bunda Prabumulih 2021

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 1 diatas yang dilakukan pada Bulan Juli tahun 2021 penulis mengambil data dokumen rekam medis yang ada di Rumah Sakit AR bunda Prabumulih 2021 sebagai berikut.

Tabel 2. Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

No.	Jenis Dokumen	Nama Dokumen
1	Perawatan Rawat Inap	RM 4 Formulir Triase
2		RM 5.2 Formulir Asesmen Awal Keperawatan Gawat Darurat
3		RM 5.4 Formulir Asesmen Awal Medis Gawat Darurat

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

4	RM 5.20 Rev.1 Implementasi Asuhan Keperawatan
5	RM 11.1 Transfer Pasien Antar Ruang
6	RM 5.8.1 Formulir Rekonsiliasi Obat
7	RM 1 General Consent
8	RM 10.1 Formulir Persetujuan & RM 10.2 Formulir Penolakan
9	RM 8.8 Formulir Permintaan DPJP
10	RM 6.3 Rev 2 Formulir Edukasi Pasien dan Keluarga
11	RM 5.5 Formulir Asesmen Awal Keperawatan Rawat Inap
12	RM 5.7 Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap
13	RM 7.1 Formulir Rincian Pemakaian Obat dan Tindakan
14	RM 6.1 Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)
15	RM 10.8 Formulir Grafik catatan vital sign pasien
16	RM 6.8 Lembar Observasi Early Warning Score (EWS)
17	RM 6.6 Formulir Skala Nyeri
18	RM 6.4 Formulir Penilaian Resiko Jatuh
19	RM 7.4 Perencanaan Pulang
20	RM 7.2 Resume Medis Pasien Pulang
21	RM 5.9 Rev 1 Asesmen Awal dan Ulang Pasien dan Keluarganya
22	RM 5.15 Pernyataan Pemberian Informasi Kondisi Terminal
23	RM 9.1 Asesmen Pra Anestesi
24	RM 9.2 Rev 1 Formulir Persetujuan Anestesi
25	RM 9.6 Evaluasi Prasedasi / Anestesi
26	RM 9.9 Asesmen Pra Bedah
27	PERAWATAN OPERASI RM 9.3 Blangko Checklist Pasien di kamar Operasi
28	RM 9.12 Asuhan Keperawatan Pre Operasi
29	RM 9.13 Asuhan Keperawatan Intra Operasi
30	RM 9.5 Laporan Anestesi
31	RM 9.4 Rev 1 Laporan Operasi

Sumber: Observasi di RS AR Bunda Prabumulih 2021

Berdasarkan dari data tabel 2 diatas observasi di rumah sakit AR Bunda pada Bulan Juli 2021 penulis mengambil data jumlah dokumen yang kembali di ruang rekam medis adapun data nya pada tabel dibawah.

Tabel 3. Jumlah Dokumen Rekam Medis pada Bulan Juni 2021 di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

No.	Tanggal	Jumlah Dokumen	No	Tanggal	Jumlah Dokumen
1	1-Jun-2021	22	16	16-Jun-2021	41
2	2-Jun-2021	46	17	17-Jun-2021	43

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

3	3-Jun-2021	19	18	18-Jun-2021	49
4	4-Jun-2021	39	19	19-Jun-2021	25
5	5-Jun-2021	38	20	20-Jun-2021	34
6	6-Jun-2021	28	21	21-Jun-2021	51
7	7-Jun-2021	44	22	22-Jun-2021	34
8	8-Jun-2021	36	23	23-Jun-2021	31
9	9-Jun-2021	55	24	24-Jun-2021	46
10	10-Jun-2021	39	25	25-Jun-2021	49
11	11-Jun-2021	39	26	26-Jun-2021	20
12	12-Jun-2021	22	27	27-Jun-2021	28
13	13-Jun-2021	23	28	28-Jun-2021	29
14	14-Jun-2021	38	29	29-Jun-2021	26
15	15-Jun-2021	18	30	30-Jun-2021	31

Sumber: *Observasi di RS AR Bunda Prabumulih 2021*

Berdasarkan data tabel 3 di atas pengembalian dokumen rekam medis pada Bulan Juni 2021 didapatkan jumlah dokumen dari tanggal 1 juni sampai dengan 30 juni 2021 sebanyak 1043 dokumen rekam medis.

Tabel 4. Dokumen Rekam Medis yang Kurang Lengkap

No.	Jenis Dokumen	Jumlah
1	Persetujuan Tindakan	9
2	Rekonsiliasi Obat	2
3	Asesmen Medis Rawat Inap	12
4	Resume Medis	62
5	Perencanaan Pulang Pasien	20
6	Terminal Kondisi Pasien	1

Sumber: *Observasi di RS AR Bunda Prabumulih 2021*

Berdasarkan analisis tabel 4 diatas kelengkapan dokumen rekam medis yang sudah pulang diperiksa kelengkapan dokumennya dan didapatkan jenis dokumen yang kurang lengkap sebagai berikut.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan dokumen rekam medis yang kembali pada bulan Juni 2021 didapatkan jumlah dokumen yang kurang lengkap sebanyak 106 dokumen rekam medis. Komponen apa saja yang kurang lengkap pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih bisa dilihat pada tabel 3 adapun komponen yang kurang lengkap sebagai berikut:

1. Persetujuan Tindakan
 Dari data diatas didapatkan jumlah dokumen persetujuan tindakan yang kurang lengkap sebanyak 9 dokumen dengan rincian:
 - a. 2 Dokumen yang tidak ditanda tangani oleh keluarga pasien
 - b. 4 Dokumen yang tidak dibuat identitas pasien
 - c. 3 Dokumen yang tidak dibuat persetujuan untuk apa.
2. Rekonsiliasi Obat
 Dari data diatas didapatkan 2 dokumen rekonsiliasi obat kurang lengkap adapun kekurangan kelengkapan dokumen tersebut adalah tidak diisi oleh petugas rawat inap.
3. Asesmen Medis Rawat Inap

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

Dari data diatas didapatkan 12 dokumen Assesmen Medis Rawat Inap kurang lengkap adapun kekurang lengkapan dokumen tersebut sebagai berikut :

- a. 4 Dokumen yang tidak diisi oleh petugas rawat inap
 - b. 5 Dokumen yang tidak dibuat tanggal pemeriksaan
 - c. 3 Dokumen yang tidak ditanda tangani oleh Dokter pemeriksa.
4. Resume Medis
Dari data diatas didapatkan 62 dokumen Resume Medis yang kurang lengkap adapun kekurang lengkapan dokumen tersebut sebagai berikut.
- a. 15 Dokumen yang belum diisi diagnosa masuk pasien
 - b. 20 Dokumen yang belum diisi pemeriksaan yang dilakukan
 - c. 25 Dokumen yang belum diisi diagnosa akhir pasien pulang
 - d. 2 Dokumen yang belum ditanda tangani oleh dokter penanggung jawab pasien.
5. Perencanaan Pasien Pulang
Dari data diatas didapatkan 20 Dokumen Perencanaan Pasien Pulang yang masih kurang lengkap adapun kekurang lengkapan dokumen tersebut sebagai berikut.
- a. 10 Dokumen yang tidak ditanda tangani oleh petugas rawat inap
 - b. 7 Dokumen yang belum diisi Identitas pasien
 - c. 3 Dokumen yang belum diisi tanggal pulang pasien
6. Terminal Kondisi Pasien
Dari data diatas didapatkan 1 Dokumen Terminal Kondisi pasien yang masih kurang lengkap adapun kekurangan lengkapan dokumen tersebut yaitu tidak ditanda tangani oleh dokter penanggung jawab pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Pasal 2 Bab II Rekam Medis, isi rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan perawatan satu hari paling sedikit harus memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, kondisi pasien saat tiba di rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan, hasil anamnesis dan lain-lain ([Indonesia](#), 2008). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit, kelengkapan rekam medis yang harus diisi 24 jam setelah selesainya pelayanan di rumah sakit adalah 100%. Jika kelengkapan seluruh komponen analisis identifikasi 100% maka dapat dikatakan rekam medis pasien rawat inap baik ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia](#), 2008).

Sesuai hasil observasi yang dilakukan pada unit rekam medis serta wawancara dengan petugas rekam medis didapatkan beberapa faktor yaitu (Man) kurang nya kesadaran dan kedisiplinan dari petugas rawat inap untuk melengkapi dokumen rekam medis, (Metode) kurangnya evaluasi yang dilakukan oleh pihak manajemen terhadap dokumen - dokumen yang kurang lengkap dan (Motivation) tidak adanya *reward* dan *punishment* untuk petugas rawat inap dari manajemen rumah sakit.

Hasil penelitian ([Winarti](#), 2013), Kelengkapan formulir rekam medis yang tidak lengkap di titik rekam medis paling tinggi yaitu 38 (19%) dan 36 (18%) untuk diagnosis. Hasil penelitian ([Pamungkas & Hariyanto](#), 2015), menunjukkan bahwa rata-rata persentase penilaian terendah adalah DMK 4.1 (Formulir Rencana Layanan/CP) sebesar 75,4. Penyebab utama ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap adalah ketidakteraturan pengisian rekam medis oleh dokter. Hal ini dikarenakan prioritas dokter adalah pelayanan, kurangnya waktu bagi dokter untuk sibuk mengisi dokumen rekam medis, dan dokter belum pernah mengikuti seminar hukum dari sisi rekam medis ([Djusmalinar](#), 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada bulan juni 2021 di rumah sakit AR Bunda prabumulih pada unit rekam medis dapat disimpulkan bahwa beberapa faktor

Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih

penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis di antaranya karena kurangnya kedisiplinan Dokter dan petugas ruang rawat inap untuk mengisi dokumen rekam medis, kurangnya evaluasi dari pihak manajemen rumah sakit dalam mengevaluasi dokumen - dokumen rekam medis apa saja yang kurang lengkap, terkait kurangnya dokumen rekam medis di rumah sakit AR Bunda perlu adanya *reward* dan *punishment* kepada petugas untuk mengisi dokumen rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Arikunto, Suharsimi. (2019). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan (edisi revisi)*.
- Djusmalinar, Djusmalinar. (2017). Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Seruni Ke Bagian Assembling Di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 2(1), 1–7.
- Gumilar, Raisa Alamanda, & Herfiyanti, Leni. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192–1199.
- Indonesia, Republik. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). 6 KMK No. 129 ttg Standar Pelayanan Minimal RS.pdf. 129.
- Nenggala, Araffi Sukma, Satria, Putera, & Meliana, Nina. (2020). Pengembangan Absensi Karyawan Putramaster Group dengan Menggunakan Metode Bot Telegram. *Jurnal Visualika*, 6(1), 1–11.
- Pamungkas, Fantri, & Hariyanto, Tuti. (2015). Identifikasi ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 124–128.
- Permenkes, Republik Indonesia. (2017). *269/Menkes/Per III 2008 tentang Rekam Medis*.
- Rifai, Akhmad, & Ilyas, Muh. (2018). Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Masyarakat Awam (Santri Ponpes Yambuul Hikmah) Di Andong Boyolali. (*JKG*) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 115–118.
- Rosidah, Ambar Teguh Sulistiyani. (2009). Manajemen sumber daya manusia. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Rukajat, Ajat. (2018). *Pendekatan penelitian kuantitatif: quantitative research approach*. Deepublish.
- Sardiman, Arief M. (2020). *Interaksi & motivasi belajar mengajar*.
- Sulistiyawati, Henny. (2019). *Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I*. Hak Kekayaan Intelektual.
- Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Fungsi Assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih*

UU RI No. 29. *UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.* , (2004).

UU RI Nomor 44. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* 12–42.

Winarti, Supriyanto S. (2013). Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 1(4)*, 345–351.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).