

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN *RESUME* PASIEN GUNA MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN RSUP DR. HASAN SADIKIN BANDUNG

Riki Salimudin Faslah¹, Tarlan Rusmana², Meira Hidayati³

Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia¹

rikysf29@gmail.com¹, tarlanrusmana17@gmail², meira.hidayati@piksi.ac.id³

Received: 31-08-2021

Revised : 12-12-2021

Accepted: 18-12-2021

Abstrak

Latar Belakang: Kelengkapan rekam medis pasien menjadi salah satu indikator rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kelengkapan *resume* pasien guna menunjang mutu rekam medis di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dengan menggunakan instrumen lembar observasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* dari formulir *resume* bulan April-Juni 2021 sebanyak 304 sampel.

Hasil: Hasil pengamatan sebanyak 304 dokumen rekam medis didapatkan bahwa bulan yang paling banyak memiliki angka ketidaklengkapan adalah bulan Juni yaitu sebanyak 7 form atau 10 % dari 72 sampel formulir *resume* yang penulis ambil. Komponen yang paling banyak tidak lengkap adalah tanda tangan dokter penanggung jawab (DPJP) serta nama terang dokter terdapat 40%. Ketidaklengkapan *resume* pada bulan April-Juni 2021 sebanyak 7%.

Kesimpulan: Masih adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis dan mutu rekam medis belum optimal jika dilihat dari indikator kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu.

Kata kunci: kelengkapan *resume* pasien; mutu rekam medis; rekam medis.

Abstract

Background: The completeness of the patient's medical record is one of the indicators for the hospital to improve the quality of service.

Objective: This study was to determine how complete the patient's resume is to support the quality of medical records in the Obstetrics Room of Dr. RSUP. Hasan Sadikin Bandung.

Methods: This research is descriptive research with a quantitative approach. The method of data collection was carried out by means of observation using the observation sheet instrument. The sample used in this study used Total

Sampling from the resume form for April-June 2021 as many as 304 samples

Results: *The results of 304 medical record documents showed that the month with the most incomplete numbers was June, which was 7 forms or 10% of the 72 samples of resume forms that the author took. The most incomplete component is the signature of the doctor in charge (DPJP) and the doctor's bright name, which is 40%. The incompleteness of the resume in April-June 2021 is 7%.*

Conclusion: *There is still incomplete filling of medical resume sheets and the quality of medical records is not optimal when viewed from the indicators of completeness of filling and timeliness.*

Keywords: *completeness of patient resume; record quality medical; medical records.*

**Correspondent Author: Riki Salimudin Faslah
Email: rikysf29@gmail.com*



PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Guna memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Berdasarkan hal tersebut sehingga rumah sakit harus selalu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis ([Solikhah, Pamungkas, & Marwati](#), 2010).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumahsakitdinyatakanwajibuntukmenyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung ([Republik Indonesia Permenkes](#), 2017).

Rumah sakit dan tenaga kesehatan rawan akan tuntutan – tuntutan yaitu tuntutan mutu pelayanan, tuntutan kesejahteraan karyawan, tuntutan hukum dari pasien ([Waluyo](#), 2019). Sebab dasar itu diperlukan upaya perbaikan mutu pelayanan, termasuk kelengkapan dalam rekam medis ([Azizah, Sri Sugiarsi, & Sri Darnoto](#), 2018). Mutu pelayanan rumahsakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pelanggan ([Rosjid](#), 1997).

Seesuai dalam undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 pasal 1 ayat (1), menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis ([Depkes RI](#), 2008). Menurut ([Herfiyanti](#), 2021) kesehatan menjadi modal utama untuk hidup produktif, maka diperlukan sarana pelayanan kesehatan, yaitu rumah sakit dan puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

Rekam medis terkait erat dalam standar pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM), rumah sakit yang didalamnya terdapat informasi mengenai standar pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas memiliki standar yaitu 100% (Depkes RI, 2008).

Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, antara lain dapat segera dilihat dengan lengkap tidaknya catatan pengobatan yang tercantum dalam rekam medis. Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana pelayanan kesehatan itu akan atau telah dilakukan (Pohan, 2007).

Rekam medis yang harus dimuat untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya adalah identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan persetujuan tindakan bila diperlukan. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (RI Permenkes, 2008).

Kelengkapan pembuatan rekam medis menjadi tumpuan kualitas medis, sehingga dokter wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran setelah memberikan pelayanan praktik kepada pasien, dokter segera melengkapi rekam medis dengan mengisi atau menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukannya. setiap catatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan dan bila dokter terbukti sengaja tidak membuat rekam medis dapat dikenai sanksi hukum yang cukup berat, yaitu denda paling banyak RP. 50.000.000,- atau penjara satu tahun (U. U. RI, 2004).

Informasi yang ada dalam ringkasan riwayat pulang (*resume*) menurut (Hatta, 2011) adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Informasi yang terdapat dalam lembaran resume terdiri dari jenis perawatan, reaksi tubuh pada pengobatan, kondisi saat pulang dan tindak lanjut setelah pasien pulang.

Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat padat dan jelas disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan, dan pengobatan yang didapat terhadap pasien. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengisi dokumen rekam medis, terutama *resume* medis secara lengkap (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan penelitian (Setyawati, 2021), dari 66 formulir menunjukkan bahwa persentase ketidaklengkapan pada pengisian *review* autentikasi sebanyak 84,84% yang menunjukkan bahwa dalam pengisian dokumen rekam medis masih belum lengkap. Hal ini akan mempengaruhi mutu pelayanan suatu rumah sakit. Sesuai uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian *Resume* Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Ada pun dalam analisis kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik kasus bedah di RSUD dr. Slamet Garut masih belum sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh rumah sakit khususnya dari 4 komponen yaitu identifikasi, pelaporan, autentikasi dan pencatatan. Kelengkapan tertinggi terdapat pada pengisian data autentikasi yaitu sebesar 75 formulir (83,33%) dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada pengisian data pencatatan yaitu sebesar 87 formulir (96,66%) (Febriyanti & Sugiarti, 2015).

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kelengkapan *resume* pasien guna menunjang mutu rekam medis di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dengan menggunakan instrumen lembar observasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* dari formulir *resume* bulan April-Juni 2021 sebanyak 304 sampel. Adapun rincian sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar Populasi Penelitian Pengisian Form Resume Medis Triwulan ke-2 Tahun 2021

| No. | Bulan | Jumlah Populasi |
|---------------|-------|-----------------|
| 1 | April | 130 |
| 2 | Mei | 102 |
| 3 | Juni | 72 |
| Jumlah | | 304 |

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengamatan *resume* medis pasien di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung masih ada form *resume* medis yang tidak lengkap, data yang diambil penulis dalam melakukan penelitian ini adalah data kunjungan pasien Obstetri pada bulan April, Mei dan Juni 2021. Berikut data yang diperoleh:

Tabel 2. Tabel Analisa Kuantitatif Formulir Resume Medis Triwulan ke-2 Tahun 2021

| Bulan Kunjungan | April | Mei | Juni |
|--------------------------------------|-------|-----|------|
| Jumlah Kunjungan Obstetri | 130 | 102 | 72 |
| Form Resume Medis Yang Tidak Lengkap | 6 | 6 | 7 |
| Presentase | 5% | 6% | 10% |
| Form Resume Medis Yang Lengkap | 124 | 96 | 65 |
| Presentase | 95% | 94% | 90% |

Sumber: Buku Analisa Kelengkapan di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, 2021

Tabel 3. Data Jumlah Formulir Resume Pasien yang Lengkap Triwulan ke-2 Tahun 2021

| No. | Komponen | April (n=130) | | Mei (n=102) | | Juni (n=72) | | Jumlah | Persen |
|-----|------------------|---------------|------|--------------|------|--------------|------|--------|--------|
| | | Form Lengkap | % | Form Lengkap | % | Form Lengkap | % | | |
| 1 | No. RM | 130 | 100% | 102 | 100% | 72 | 100% | 304 | 100% |
| 2 | Identitas Pasien | 130 | 100% | 102 | 100% | 72 | 100% | 304 | 100% |

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

| | | | | | | | | | |
|----|--|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 3 | Identitas Keluarga | 130 | 100% | 102 | 100% | 72 | 100% | 304 | 100% |
| 4 | Nama Penanggung Biaya | 130 | 100% | 102 | 100% | 72 | 100% | 304 | 100% |
| 5 | Masuk RS | 130 | 100% | 102 | 100% | 72 | 100% | 304 | 100% |
| 6 | Asal Ruangan | 119 | 92 | 96 | 94% | 63 | 88% | 278 | 91% |
| 7 | Dipindahkan Ke Ruangan | 123 | 95 | 95 | 93% | 60 | 83% | 278 | 91% |
| 8 | Lama Perawatan | 124 | 95 | 94 | 92% | 67 | 93% | 285 | 94% |
| 9 | Alergi Terhadap | 130 | 100% | 89 | 87% | 65 | 90% | 284 | 93% |
| 10 | Diagnosa Akhir Utama | 130 | 100% | 97 | 95% | 62 | 86% | 289 | 95% |
| 11 | Tambahan Diagnosa | 125 | 96% | 102 | 100% | 68 | 94% | 295 | 97% |
| 12 | Jenis Tindakan | 128 | 98% | 100 | 98% | 67 | 93% | 295 | 97% |
| 13 | Keadaan Penderita Waktu Masuk RS | 120 | 92% | 95 | 93% | 65 | 90% | 280 | 92% |
| 14 | Sebab Kematian | 126 | 97% | 97 | 95% | 60 | 83% | 283 | 93% |
| 15 | Cara Pembayaran | 124 | 95% | 98 | 96% | 62 | 86% | 284 | 93% |
| 16 | Tanda Tangan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan Nama Terang | 86 | 66% | 65 | 64% | 35 | 49% | 186 | 61% |
| | Total | 1.985 | 1.527% | 1.538 | 1.508% | 1.034 | 1.436% | 4.557 | 1.499% |
| | Rata-rata | 124 | 95% | 96 | 94% | 65 | 90% | 285 | 93% |

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis, 2021

Tabel 4. Data Jumlah Formulir Resume Pasien yang Tidak Lengkap Triwulan ke-2 Tahun 2021

| No. | Komponen | April (n=130) | | Mei (n=102) | | Juni (n=72) | | Jumlah Persen | |
|-----|-----------------------|--------------------|----|--------------------|----|--------------------|----|---------------|----|
| | | Form Tidak Lengkap | % | Form Tidak Lengkap | % | Form Tidak Lengkap | % | | |
| 1 | No. RM | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 2 | Identitas Pasien | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 3 | Identitas Keluarga | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 4 | Nama Penanggung Biaya | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

| | | | | | | | | | |
|----|--|----|-----|----|-----|-----|------|-----|------|
| 5 | Masuk RS | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 6 | Asal Ruangan | 11 | 8% | 6 | 6% | 9 | 13% | 27 | 9% |
| 7 | Dipindahkan Ke Ruangan | 7 | 5% | 7 | 7% | 12 | 17% | 26 | 10% |
| 8 | Lama Perawatan | 6 | 5% | 8 | 8% | 5 | 7% | 19 | 6% |
| 9 | Alergi Terhadap | 0 | 0% | 13 | 13% | 7 | 10% | 20 | 7% |
| 10 | Diagnosa Akhir Utama | 0 | 0% | 5 | 5% | 10 | 14% | 15 | 6% |
| 11 | Tambahan Diagnosa | 5 | 4% | 0 | 0% | 4 | 6% | 9 | 3% |
| 12 | Jenis Tindakan | 2 | 2% | 2 | 2% | 5 | 7% | 9 | 3% |
| 13 | Keadaan Penderita Waktu Masuk RS | 10 | 8% | 7 | 7% | 7 | 10% | 24 | 8% |
| 14 | Sebab Kematian | 4 | 3% | 5 | 5% | 12 | 17% | 21 | 8% |
| 15 | Cara Pembayaran | 6 | 5% | 4 | 4% | 10 | 14% | 20 | 7% |
| 16 | Tanda Tangan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan Nama Terang | 44 | 34% | 36 | 36% | 37 | 51% | 118 | 40% |
| | Total | 95 | 73% | 94 | 92% | 118 | 164% | 307 | 108% |
| | Rata-rata | 6 | 5% | 6 | 6% | 7 | 10% | 19 | 7% |

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis, 2021

B. Pembahasan

Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan penelitiannya. Apabila terjadi kesalahan pencatatan dalam berkas rekam medis tidak dibenarkan untuk melakukan penghapusan dengan cara apapun. Guna mengkoreksinya adalah dengan cara bagian yang salah digaris (dicoret) namun, catatan tersebut harus masih bisa terbaca. Kemudian diberi catatan disampingnya bahwa catatan tersebut salah. Terakhir ditambahkan paraf dari petugas yang bersangkutan (Swari, Alfiansyah, Wijayanti, & Kurniawati, 2019).

Berdasarkan tabel 2. Analisa Kuantitatif Formulir *Resume* Medis Pasien pada bulan April-Juni 2021, menunjukkan masih adanya ketidaklengkapan *resume* medis, yang tertinggi terdapat pada bulan Juni 2021 yaitu sebanyak 7 form *resume* medis dari 72 kunjungan pada ruang Obstetri atau sebesar 10%.

Tabel 3 di atas menunjukkan form *resume* yang tidak lengkap pada bulan April-Juni 2021. Berdasarkan pada tabel di atas dapat dilihat pada komponen No.Rekam Medis, Identitas Pasien, Identitas keluarga, Nama Penanggung Biaya, Masuk RS memiliki ketidaklengkapan 0%, karena pada komponen tersebut pengisian form *resume* dilakukan secara komputerisasi pada awal pendaftaran di ruang Obstetri. Ketidaklengkapan komponen

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

lainnya seperti asal ruangan terdapat 9%, dipindahkan ke ruangan lain terdapat 10%, lama perawatan 60%, alergi terhadap terdapat 7%, diagnosa akhir utama terdapat 6%, pada komponen tambahan diagnosa 3%, pada jenis tindakan 3%, keadaan penderita waktu masuk RS terdapat 8%, sebab kematian 8%, carapembayaran terdapat 7%, dan tanda tangan dokter penanggungjawab (DPJP) sertanamaterang dokter terdapat 40% dari 304 form *resume* pasien yang dianalisa.

Ketidaklengkapan form *resume* medis tertinggi pada bulan Juni 2021 terjadi karena pada bulan tersebut petugas medis di ruang obstetri dialihkan untuk menangani pasien covid-19, sehingga mengemban pekerjaan sangat banyak yang mengakibatkan form *resume* medis yang terlewat atau tidak sempat terisi saat pertama pasien datang ke ruang Obstetri, dan juga kurangnya tenaga medis mengakibatkan pekerjaan melengkapi *resume* medis terbengkalai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan analisis kuantitatif didapatkan bahwa bulan yang paling banyak memiliki angka ketidaklengkapan adalah bulan Juli yaitu sebanyak 7 form atau 10 % dari 72 sampel formulir *resume* yang penulis ambil. Komponen yang paling banyak tidak lengkap adalah tanda tangan dokter penanggung jawab (DPJP) serta nama terang dokter terdapat 40%. Ketidaklengkapan *resume* pada bulan April-Juni 2021 sebanyak 7%. Permasalahan dalam pelaksanaan analisis kelengkapan *resume* pasien guna meningkatkan mutu rekam medis di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, yaitu masih adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis dan mutu rekam medis belum optimal jika dilihat dari indikator kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu. Upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan analisis kelengkapan *resume* pasien guna menunjang mutu rekam medis di Ruang Obstetri RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, yaitu pihak rumah sakit melakukan sosialisasi atau pembinaan dari komite medik agar baik dokter dan perawat selalu membubuhi tanda tangan, nama jelas dan melengkapi rekam medis, memberikan tanda positif pada berkas rekam medis yang belum lengkap dan mencatat rekam medis yang belum lengkap. Berikut penulis lampirkan *form checklist* pada bagian saran agar mempermudah dalam pengecekan ketidaklengkapan rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Azizah, Laelatun Nur, Sri Sugiarsi, S. K. M., & Sri Darnoto, S. K. M. (2018). *Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Berdasarkan Status Akreditasi Pada Puskesmas Di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Febriyanti, Rd Irda Melinda, & Sugiarti, Ida. (2015). Analisis kelengkapan pengisian data formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik kasus bedah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 3(1).
- Hatta, Gemala R. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Herfiyanti, Leni. (2021). Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rekam Medis di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Bina Sehat. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 882–892.
- Permenkes, R I. (2008). Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Permenkes, Republik Indonesia. (2017). *269/Menkes/Per III 2008 tentang Rekam Medis*.
- Pohan, Imbalo S. (2007). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan. Cetakan Pertama*. Jakarta:

Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Pasien Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

EGC.

- RI, Depkes. (2006). *Departemen Kesehatan RI Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*.
- RI, Depkes. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indoneia Nomor. 129 Tahun 2009 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- RI, U. U. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Jakarta: UU RI*.
- Rosjid, Harun. (1997). *Analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo dengan metode Servqual*.
- Setyawati, Anggi Mega. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien BPJS Pada Diagnosis Cephalopelvic Disproportion Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Husada Pedan 2019. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 8(1).
- Solikhah, Solikhah, Pamungkas, Tiara Wahyu, & Marwati, Triyani. (2010). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 4(1), 24897.
- Swari, Selvia Juwita, Alfiansyah, Gamasiano, Wijayanti, Rossalina Adi, & Kurniawati, Rowinda Dwi. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56.
- Waluyo. (2019). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol.*



© 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/>).