

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Assesment Awal Poli Klinik Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode IAR

Dinda Melani Safitri¹, Puteri Fannya², Laela Indawati³, Deasy Rosmala Dewi⁴

Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia^{1, 2, 3, 4}

dindamelanis03@student.esaunggul.ac.id¹, Puteri.fannya@esaunggul.ac.id²,

Laela.indawati@esaunggul.ac.id³, deasyidris@gmail.com⁴

Received: 03-04-2021

Revised : 05-04-2022

Accepted: 25-04-2022

Abstrak

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan berbagai pelayanan yang ada untuk membantu masyarakat yang memiliki kondisi jasmani yang kurang baik. Rekam medis merupakan berkas yang memuat catatan dan data terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah dilakukan kepada pasien. Bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian formulir asesmen awal poli klinik. Metode penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Populasi penelitian ini yaitu asesmen awal poli klinik fisioterapi sebanyak 312 rekam medis, poli bedah 457 rekam medis, dan poli penyakit dalam 177 rekam medis. Dan sampel dari penelitian ini yaitu 91 rekam medis. Dari 91 rekam medis kelengkapan pada pengisian formulir asesmen awal poli klinik pasien rawat jalan 70 (77%) rekam medis, dan tidak lengkap 21 (23%) rekam medis, yang terdiri dari kelengkapan identifikasi pasien (88%) dan tidaklengkap (12%), kelengkapan laporan/ catatan yang penting 54 (59%) dan tidaklengkap 37 (41%), kelengkapan autentifikasi penulis 73 (80%) dan tidaklengkap 18 (20%), dan kelengkapan pencatatan yang baik 72 (79%) dan tidak lengkap 19 (21%).

Kata kunci: rekam medis; rawat jalan; asesmen

Abstract

The hospital is one of the health care facilities with various services helping people who have health problems. Medical record is a file that contains records and data related to patient identity, examination results, treatment history that has been given, other actions and services that have been carried out to patients. This study aimed to describe the completeness of filling the initial polyclinic assessment form. The method of this study was descriptive analysis. The population of this study were the initial assessment of the physiotherapy clinic 312 medical records, surgery poly 457 medical records, and internal medicine clinic 177 medical records. And the sample of this research is 91 medical records. The results showed that from 91 medical records, 70 (77%) of forms is complete and 21 (23%) of forms is incomplete, which consisted of complete patient identification 80 (88%) and incomplete 11 (12%), completeness of important reports/notes 54 (59%) and incomplete 37 (41%), completeness of author authentication 73 (80%) and incomplete 18 (20%), and completeness of good records 72 (79%) and incomplete 19 (21%).

Keywords: medical records; outpatient; assessment

*Correspondence Author: Dinda Melani Safitri
Email: dindamelanis03@student.esaunggul.ac.id



PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan berbagai pelayanan yang ada untuk membantu masyarakat yang memiliki kondisi jasmani yang kurang baik (Noor Wahid, 2017). Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Bab 1 ayat (1) tentang rumah sakit yang berbunyi “rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat” (Kemenkuham RI, 2009). Sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 7 Ayat (1) rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga farmasi, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan (Permana, 2016). Berdasarkan aturan tersebut salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis (Ningtyas, 2021).

Pelayanan medis yang ada di rumah sakit salah satunya adalah memberikan Pelayanan rawat jalan (ambulatory servia) (Haryanto & Ollivia, 2011). Dengan kata lain, pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medis yang tidak diberikan kepada pasien dalam bentuk pelayanan rawat inap (Karsintapura, 2015). Pelayanan rawat jalan tersebut tidak hanya diberikan oleh fasilitas pelayanan yang ada seperti rumah sakit, puskesmas atau klinik, tetapi juga dalam beberapa kasus di rumah pasien (Imam et al., 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis dalam bab 1 pasal 1 ayat (1) berbunyi “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” (Permenkes, 2017). Salah satu formulir yang terdapat pada rekam medis yaitu adanya asesmen pasien. Asesmen pasien merupakan proses berkelanjutan, dinamis dan dikerjakan di instalasi/unit gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, dan unit pelayanan lainnya (Estiyana & Abdillah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian lain tahun 2017 yang berjudul Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta “Bahwa Pengisian lembar Kartu Rawat Jalan didapatkan hasil untuk komponen data Autentifikasi yang belum utuh 8% dan yang genap 92%. Berdasarkan data kelengkapan Autentifikasi item yang paling banyak adalah yang tidak utuh yaitu sekitar 92% (Malan, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian lain tahun 2020 yang berjudul Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Kota Bogor Tahun 2019 “Bahwa kelengkapan dalam identitas pasien sudah dinyatakan lengkap 100% dari 40 dokumen yang di teliti, pengisian tanggal dan waktu sebanyak 85%, pengisian hasil anamnese sebanyak 85%, pengisian hasil pemeriksaan fisik sebesar 100%, pengisian diagnosa sebesar 92,5%, rencana penatalaksanaan sebesar 72,5%, pengobatan dan tindakan sebesar 100%, pelayanan lain yang diberikan sebesar 100%, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik sebesar 100%, persetujuan tindakan apabila diperlukan sebesar 100%. Jadi apabila dihitung secara keseluruhan kelengkapan dokumen rekam medis sudah mencapai 93,5%” (Wiranata & Chotimah, 2021).

Hasil wawancara dengan petugas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto diketahui bahwa kelengkapan dalam formulir asesmen tidak semua dalam rekam medis terisi lengkap. Dikarenakan masih adanya bagian yang tidak terisi. Terdapat beberapa faktor yang mengakibatkan ketidakterisian tersebut yaitu terlewatnya oleh dokter dan banyaknya pasien sehingga hanya mengisi tanda tangan saja.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam kelengkapan pengisian formulir assesment awal poli klinik pasien rawat jalan, mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir assesment awal poli klinik pasien rawat jalan menggunakan metode IAR dan faktor-faktor ketidaklengkapan pengisian formulir assesment awal poli klinik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analisis deskriptif (Soendari, 2012). Pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Populasinya yaitu poli klinik Fisioterapi sebanyak 312 rekam medis, poli penyakit dalam 457 rekam medis dan poli klinik bedah 177 rekam medis. Sampelnya yaitu terhadap formulir asesmen pasien terdapat sebanyak 91 rekam medis. Analisis ini menggunakan metode IAR. Metode IAR merupakan adanya informasi yang dikumpulkan, analisis data dan informasi dan rencana susunan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Standar Operasional Prosedur

Berdasarkan hasil obsevasi di unit rekam medis terhadap ketersediaan dan pelaksanaan standar Prosedur Oprasional (SPO) mengenai kelengkapan pengisian formulir assesment awal poliklinik pasien rawat jalan di rumah sakit, bahwa unit rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto sudah memiliki SPO tentang Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan. Akan tetapi tidak memiliki SPO mengenai kelengkapan pengisian assesmen awal pasien rawat jalan.

2. Kelengkapan Pengisian Formulir Assesment Awal Poli Klinik Pasien Rawat Jalan

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien Rawat Jalan

No.	Kriteria Analisis	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Nama Pasien	91	100%	0	0%
2	No Rekam	90	99%	1	1%
3	Tanggal Lahir	89	98%	2	2%
4	Jenis Kelamin	50	55%	41	45%
	Average	80	88%	11	12%

Dari 91 asesmen pada rekam medis, didapat kelengkapan pengisian pada bagian identifikasi pasien yaitu 80 (88%) rekam medis yang lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 11 (12%) rekam medis yang sering terjadinya tidak terisi pada jenis kelamin. Sehingga mendapati nilai kelengkapan pengisian pada jenis kelamin sebesar 50 (55%) lengkap dan 41 (45%) tidak lengkap.

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Laporan/ Catatan yang Penting Pasien Rawat Jalan

No.	Kriteria Analisis	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Keluhan Utama	57	63	3	3
2	Riwayat Penyakit	77	85%	14	15%
3	Riwayat Kesehatan	28	31%	63	69%
4	Tanda Vital : a. Kesadaran	55	60%	36	40%
	b. Tekanan Darah	68	75%	23	25%

c. Frekuensi Nadi	45	49%	46	51%
d. GCS	59	65%	32	35%
e. Frekuensi Nafas	43	47%	48	53%
f. BB	21	23%	70	77%
g. Suhu	35	38%	56	62%
h. Saturasi	0	0%	91	100%
i. TB	1	1%	90	99%
5 Pemeriksaan Fisik = a. Kepala	55	60%	36	40%
b. Mata	65	71%	26	29%
c. Mulut	57	63%	34	37%
d. Leher	65	71%	26	29%
e. Thoraks Thoraks Thoraks	55	60%	36	40%
f. Dada dan Payudara	58	64%	33	36%
g. Abdomen	37	41%	54	59%
h. Urogenital	25	27%	66	73%
i. Anggota Gerak	60	66%	31	34%
j. Status Neurologis	55	60%	36	40%
k. Muskuloskeletal	24	26%	67	74%
6 Menggunakan Status poli	45	49%	46	51%
Average	45	50%	46	50%
Analisis Data Dan Informasi (A)				
1 Pemeriksaan Penunjang	17	19%	74	81%
2 Diagnosis	80	88%	11	12%
3 Masalah Medis	60	66%	31	34%
Average	52	58%	39	42%
PERENCANAAN (R.)				
1 Perencanaan (<i>Planing</i>)	65	71%	26	29%
Average	65	71%	26	29%
AVERAGE IAR	54	59%	37	41%

Berdasarkan tabel 2 dari 91 asesmen pada rekam medis, didapat kelengkapan pengisian pada bagian laporan/catatan yang penting yaitu 54 (59%) rekam medis yang lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 37 (41%) rekam medis. Yang dimana hasil ini didapat dengan menggunakan metode IAR. Pada informasi pasien (I) terdapat 45 (50%) lengkap dan tidak lengkap sebesar 46 (50%). Pada bagian analisis data dan informasi (A) di dapat kelengkapan sebesar 52 (58%) dan tidak lengkap 39 (42%). Pada bagian perencanaan (R) didapat kelengkapan sebesar 65 (71%) dan tidak lengkap sebesar 37 (41%). Pada laporan/ catatan yang penting ini didapatkan nilai terendah terhadap informasi pasien (I) yaitu 45 (50%) data yang lengkap.

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Penulis Pasien Rawat Jalan

No.	Kriteria Analisis	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase

1	Nama Dokter	89	98%	2	2%
2	TT. Dokter	73	80%	18	20%
3	Nama Perawat	53	58%	38	42%
4	TT. Perawat	78	86%	13	14%
	Average	73	80%	18	20%

Berdasarkan dari 91 asesmen pada rekam medis, didapat kelengkapan pengisian pada bagian autentifikasi penulis yaitu 73 (80%) lengkap dan tidak lengkap sebesar 18 (20%). yang dimana sering terjadinya tidak terisi pada nama perawat. Sehingga mendapati nilai kelengkapan pengisian pada nama perawat sebesar 53 (58%) lengkap dan 38 (42%) tidak lengkap.

Tabel 4. Asesmen pada Rekam Medias

No.	Kriteria Analisis	Kelengkapan			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Tidak ada coretan	89	98%	2	2%
2	Tidak ada Tipe-X	73	80%	18	20%
3	Tidak ada bagin kosong	53	58%	38	42%
	Average	72	79%	19	21%

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa 91 asesmen pada rekam medis, didapat kelengkapan pengisian pada bagian pencatatan yang baik yaitu 72 (79%) yang lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 19 (21%). Banyaknya bagian yang kosong. Sehingga mendapati nilai kelengkapan pada tidak adanya bagian yang kosong sebesar 53 (58%) lengkap dan 38(42%) tidak lengkap.

3. Faktor-Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Assesmen Awal Poli Klinik

Pasien Rawat Jalan berdasarkan hasil wawancara dan obeservasi di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto terdapat beberapa faktor – faktor ketidaklengkapan assesment poli klinik pasien rawat jalan, yang dimana kurangnya tenaga kesehatan yang diperlukan. Berikut hasil wawancara dengan responden:

“Dalam ketidaklengkapan terhadap pengisian rekam medis apalagi terhadap formulir assessment pasien rawat jalan, yang dimana untuk mengassembling terbatas dengan waktu, sehingga masih memerlukan adanya penambahan terhadap petugas rekam medis untuk membantu petugas lainnya, agar pekerjaan yang ada cepat terselesaikan, dikarenakan setiap siang hari rekam medis kembali dan tidak cukup waktu untuk terselesaikan”.

Adapula Pengisian assessment pasien terkadang terlewat oleh dokter dan hanya diberikan tanda tangan saja, sehingga adanya pngembalian rekam medis kepada poli klinik. Berikut hasil wawancara dengan responden sebagai berikut:

“Ada pula dokter yang memang tidak mengisi lengkap dan adapula yang tidak mengisi, sehingga membuat petugas rekam medis mengembalikan rekam medis tersebut ke poli klinik untuk dilakukannya pengisian kembali sehingga menjadi lengkap, namun walaupun sudah di kembalikan masih ada saja pengisian assessment tersebut tidak lengkap, sehingga petugas membiarkan saja dan melanjutkan pekerjaannya”.

Ada beberapa formulir assessment dalam rekam medis berisi dua lembar. Di karenakan tidak terisinya formulir assement yang awal, sehingga menjadi dua kali pemeriksaan di hari berikutnya. Berikut hasil wawancara dengan responden:

“Untuk formulir assessment yang ada dua dalam satu rekam medis pasien, itu dikarekan dokter sebelumnya tidak mengisi formulirnya dan hanya memberikan

tanda tangan saja, sehingga adanya pengulangan saat pasien datang kembali, dokter pun mengisi formulir assessment pasien”.

Sehingga didapati kesimpulan bahwa faktor-faktor yang menjadi ketidaklengkapan pengisian asesmen awal pasien rawat jalan ini yaitu banyaknya pasien yang datang, kurangnya SDM, Terlewatnya atau ketidak telitian terhadap pengisian asesmen pasien, dan tidak adanya waktu shif kerja terhadap perekam medis.

Mengidentifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan Asesmen Awal pasien rawat jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Angkatan Udara dr M. Hassan Toto sudah memiliki SOP (Standar Oprasional Prosedur) pengisian berkas rekam medis rawat jalan. Pembuatan SOP ini bertujuan agar memudahkan penyajian data dan mempermudah pengelompokan penyakit bagi pencatatan dan pelaporan ([Handayani et al., 2019](#)).

Berdasarkan hasil observasi, peneliti menyaksikan bahwa perekam medis melakukan pengecekan kembali/assembly terhadap rekam medis yang kembali pada siang hari untuk melihat bila mana ada yang tidak sesuai dapat dikembalikan ke poli yang berkaitan dan bila mana masih tersisa rekam medis yang belum dilakukan pengecekan, perekam medis hanya mencatat nomor rekam medis dan dan nama pasien di buku pengembalian, setelah itu rekam medis tersebut disimpan di dalam rak. Sehingga perekam medis belum sepenuhnya melaksanakan SPO di Rumah Sakit Angkatan Udara dr M. Hassan Toto.

Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir asesmen awal poli klinik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto

Dari hasil kelengkapan pengisian formulir asesmen pasien menggunakan metode IAR yaitu sebesar 70 (77%) dan tidak lengkap sebesar 21 (23%). Hasil tertinggi dari yaitu terdapat pada komponen identifikasi pasien sebesar 80 (88%) lengkap, dan ketidaklengkapannya didapatkan sebesar 11 (12%). Hasil terendah yaitu terdapat pada komponen kelengkapan laporan/ catatan yang penting sebesar 54 (59%) yang lengkap, dan yang tidak lengkap yaitu 37 (41%).

Hal ini dapat dilihat bahwa pengisian terhadap formulir asesmen awal poli klinik pasien rawat jalan masih banyaknya data yang tidak di isi lengkap. Pada bagian kelengkapan laporan/ catatan yang penting didapati nilai terendah dengan menggunakan metode IAR yang dimana nilai terendah tersebut merupakan bagian dari informasi pasien (I) yaitu 45 (50%) data yang lengkap, sedangkan 46 (50%) merupakan data yang tidak terisi lengkap.

Mengidentifikasi Faktor-Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Asesmen Awal Poli Klinik

Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. M. Hassan Toto Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan yaitu pada pengisian dan ketidaktelitian terhadap formulir asesmen pasien rawat jalan. Pengisian dan ketelitian merupakan elemen penting dalam asesmen pasien rawat jalan ([Aldiansyah et al., 2015](#)).

Dokter yang bertanggung jawab atas ketidaklengkapan dalam pengisian asesmen pasien rawat jalan dan perekam medis yang mengingatkan terhadap dokter tersebut ([Wirajaya & Nuraini, 2019](#)). Perekam medis bila menemukan lembar asesmen pasien rawat jalan yang masih kosong ataupun tidak terisi dengan lengkap mengkonfirmasi ke dokter yang melakukan perawatan terhadap pasien rawat jalan. Perekam medis di Rumah Sakit dr. M. Hassan Toto merupakan bukan lulusan D3 Rekam Medis dan yang lulusan D3 Rekam Medis berjumlah 2 orang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi didapatkan hasil bahwa perekam medis melakukan pengecekan kembali/ assembling terhadap rekam medis yang kembali pada siang hari untuk melihat bila mana ada yang tidak sesuai dapat dikembalikan ke poli yang berkaitan. Perekam medis belum sepenuhnya melaksanakan SOP di Rumah Sakit Angkatan Udara dr M. Hassan Toto. Ditemukan faktor – faktor ketidaklengkapan pada asesmen poli klinik pasien rawat jalan yaitu pengisian dan ketidaktepatan terhadap asesmen pasien, kurangnya SDM di rekam medis, tidak adanya pengaturan shift kerja. Sehingga pekerjaan banyak yang tertunda dan menumpuk. Jumlah perekam medis hanya 2 perekam medis yang berpendidikan D3 rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Aldiansyah, R., Kurniadi, A., & Kom, M. (2015). *Rancangan Sistem Informasi Analisis Kuantitatif Sebagai Monitoring Kelengkapan DRM di Bagian Assembling di Rsud Tugurejo Semarang*.
- Estiyana, E., & Abdillah, R. (2019). Tinjauan Desain Formulir Assesment Diruang Saraf Di RSU Syifa Medika Banjarbaru Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), 29–37. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v10i1.211>
- Handayani, P., Assery, S., & Widiastuti, N. (2019). *Evaluasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kabupaten Kebumen*. STIE Widya Wiwaha.
- Haryanto, J. O., & Ollivia, O. (2011). Pengaruh Faktor Pelayanan Rumah Sakit, Tenaga Medis, dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Intensi Pasien Indonesia Untuk Berobat di Singapura. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 14(2).
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298–302. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7282>
- Karsintapura, N. A. (2015). *Analisis Sistem Dan Prosedur Pelayanan Jasa Pengobatan Rawat Inap Dan Rawat Jalan Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern (Studi Pada Puskesmas Bandar Kedung Mulyo Kab. jombang)*. Brawijaya University.
- Kemenkuham RI. (2009). *Pengertian Rumah sakit UU No. 44 Tahun 2009*.
- Malan, A. (2017). *Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta*.
- Ningtyas, P. A. A. P. (2021). *Analisis Faktor Penyebab Lamanya Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit: Literature Review*.
- Noor Wahid, K. (2017). *Pelayanan Kesehatan Di Rsud Tamiang Layang Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah (Sebuah Studi Penelitian Deskriptif–Kualitatif Di Rsud Tamiang Layang, Kabupaten Barito Timur, Provinsi Kalimantan Tengah)*.
- Permana, A. (2016). *Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Fakultas Hukum (UNISBA).
- Permenkes, R. I. (2017). *269/Menkes/Per III 2008 tentang Rekam Medis*.
- Soendari, T. (2012). *Metode Penelitian Deskriptif*. Bandung, UPI. Stuss, Magdalena & Herdan, Agnieszka, 17.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 7(2), 165.

[10.33560/jmiki.v7i2.225](https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225)

Wiranata, A., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *PROMOTOR*, 3(2), 95–107. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4161>



© 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/>).