

**ANALISIS KUANTITATIF
FORMULIR RESUME MEDIS
PASIE KASUS BEDAH**

Windy Yuanita Kandi, Isna Bayin
Igayanti
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam menunjang kesejahteraan disuatu Negara. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kelengkapan pengisian pada formulir Resume Medis sangat penting karena dapat mempengaruhi mutu Rumah Sakit yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan yang dapat mengakibatkan kerugian pada pihak rumah sakit serta dapat berpengaruh pada proses pelayanan.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif yaitu penelitian yang dilakukan dengan meneliti dokumen resume medis pada saat setelah pelayanan atau saat rekam medis sudah kembali di unit *filling* atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu dan menggunakan data yang lalu.

Analisis kuantitatif formulir resume medis pasien kasus bedah rawat inap di RSUD Dr. Soeroto Ngawi dapat dilihat dari perhitungan sampel dengan jumlah populasi sebanyak (806) yang ditetapkan dengan $1+806$ (tingkat presisi/10% = 0,1) yang menghasilkan hasil sebanyak 90.

Kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi pasien yaitu 97% lengkap dan 3% tidak terisi. Pengisian pada komponen pelaporan penting yaitu 72% lengkap dan 28% tidak terisi. Pengisian pada komponen pendokumentasian yang benar yaitu 93% lengkap dan 7% tidak terisi. Pengisian pada komponen autentikasi yaitu 91% lengkap dan 9% tidak terisi. Unit rekam medis diusahakan mampu meningkatkan pengontrolan kelengkapan pengisian dan menerapkan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan kepada petugas yang mengisi mengenai kelengkapan pengisian rekam medis harus 100%.

Kata Kunci : Analisis Kuantitatif, Resume Medis, Kasus Bedah

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, merupakan suatu Institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, Rumah Sakit menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat. Ketepatan dan kelengkapan dalam mengisi Dokumen Rekam Medis dapat mencerminkan pelayanan kesehatan yang baik. Data Rekam Medis merupakan data yang wajib dibuat oleh suatu Rumah Sakit. Berbentuk data tertulis/bukti yang berisi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter/dokter gigi, Rekam Medis harus berisi identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pentingnya Rekam Medis antara lain untuk komunikasi (informasi) dan dasar pengobatan bagi dokter, dokter gigi dalam memberikan pelayanan medis. Sebagai masukan untuk menyusun laporan epidemiologi penyakit dan demografi (data sosial pasien) serta sistem informasi manajemen Rumah Sakit, masukan untuk menghitung biaya pelayanan, bahan untuk statistik kesehatan, serta sebagai bahan/pendidikan dan penelitian data (Sjamsuhidajat, 2016).

Analisis kuantitatif berfungsi untuk menganalisis lembaran Rekam Medis berdasarkan lamanya perawatan yang meliputi kelengkapan lembar Rekam Medis, paramedik dan penunjang medis sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Ada 4 komponen yang termasuk dalam analisis kuantitatif yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi, review pendokumentasian yang benar (Sugiarti, Ida 2014). Pengisian Dokumen Rekam Medis yang tidak lengkap akan berdampak pada kualitas data yang dihasilkan menjadi tidak baik dan kurang akurat, sehingga jika data tersebut digunakan dalam pengambilan keputusan dapat mengakibatkan kerugian pada pihak Rumah Sakit.

Kelengkapan dalam pengisian data Rekam Medis yang akurat dapat membantu dalam proses akreditasi Rumah Sakit, karena kelengkapan dan keakuratan pengisian Dokumen Rekam Medis menjadi salah satu syarat penunjang terselenggaranya akreditasi Rumah Sakit (Sukma, 2018). Berkas rekam medis memiliki kegunaan sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian

dalam memberikan pelayanan (Mahendra, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen yang dilakukan oleh Miftacul Ulum pada Mei 2017 sebanyak 280 dokumen Rekam Medis diketahui kelengkapan identitas pasien sebesar 25%, berdasarkan kelengkapan pelaporan penting adalah 45%, berdasarkan kelengkapan autentikasi adalah 75% dan berdasarkan kelengkapan review pendokumentasian adalah 56% (Miftacul Ulum, 2017).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Desember 2020 di RSUD Dr. Soeroto Ngawi dari hasil observasi yang dilakukan terhadap formulir Resume Medis Kasus Bedah diperoleh angka ketidakeengkapan dokumen Rekam Medis Kasus Bedah merupakan kasus terbanyak, banyak formulir Resume Medis pada kasus bedah yang belum terisi secara lengkap. Sedangkan standart pelayanan minimal Rumah Sakit menurut Permenkes 129/2008 yaitu prosentase kelengkapan pengisian dokumen Rekam Medis harus 100%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari total 90 Formulir Resume Medis, peneliti meneliti sebanyak 10 Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah diketahui kelengkapan identifikasi pasien sebesar 85%, berdasarkan kelengkapan pelaporan penting sebesar 66%, berdasarkan kelengkapan autentikasi sebesar 83%, berdasarkan kelengkapan pendokumentasian yang benar sebesar 60%.

Dari permasalahan yang terjadi tersebut, sebaiknya dalam proses pengontrolan pengisian dokumen Rekam Medis, pihak RSUD Dr. Soeroto Ngawi diharapkan dapat menerapkan standart dan prosedur operasional yang telah ditetapkan dan disosialisasikan kepada petugas yang memberi pelayanan sehingga bisa membantu mengurangi kelalaian petugas dalam mengisi kelengkapan dokumen Rekam Medis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul "Analisis Kuantitatif Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada triwulan pertama Tahun 2020".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah suatu penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau

menggambarkan seluruh data yang telah terkumpul sebagaimana adanya.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Komponen Identifikasi Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Komponen Identifikasi	Kelengkapan Berkas					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	f	%	f	%	n	%
Nama	90	100	0	0	90	100
Jenis kelamin	82	91	8	9	90	100
Nomor rekam medis	90	100	0	0	90	100
JUMLAH		97		3		100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel tersebut masih di dapati adanya ketidakeengkapan pengisian pada item jenis kelamin formulir resume medis pasien.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Komponen Pelaporan penting	Kelengkapan Berkas					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	f	%	f	%	n	%
Tanggal masuk	90	100	0	0	90	100
Tanggal keluar	89	99	1	1	90	100
Anamnesa	4	4	86	4	90	100
Hasil pemeriksaan	5	6	85	94	90	100
Diagnose	2	2	88	98	90	100
Pengobatan	74	82	16	18	90	100
Keadaan keluar	90	100	0	0	90	100
Prognosis	88	98	2	2	90	100
Ususi tidak lanjut	81	90	9	10	90	100
Jadwal control	82	91	8	9	90	100
Masalah dihadapi	81	90	9	10	90	100
Konsultasi	79	88	11	12	90	100
Perjalanan penyakit	82	91	8	9	90	100
JUMLAH		72		28		100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel tersebut masih didapati adanya ketidakeengkapan pengisian pada item pelaporan penting formulir resume medis pasien.

Tabel 3. Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Komponen Pendokumentasian yang Benar Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Komponen Pendokumentasian Benar	Kelengkapan Berkas					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	f	%	f	%	n	%
Penulisan jelas/terbaca	81	90	9	10	90	100
Pembetulan kesalahan	85	94	5	6	90	100

Penggunaan garis tetap	86	96	4	4	90	100
JUMLAH		93		7		100

Dari tabel tersebut masih di dapati adanya ketidaklengkapan pada pengisian pendokumentasian yang benar formulir resume medis pasien.

Tabel 4. Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Komponen Autentikasi Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Komponen Autentikasi	Kelengkapan Berkas					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	f	%	f	%	n	%
Tanggal	89	99	1	1	90	100
Nama dokter dan gelar	68	76	22	24	90	100
Penggunaan garis tetap	90	100	0	0	90	100
JUMLAH		92		8		100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel tersebut masih di dapati adanya ketidaklengkapan pada pengisian autentikasi formulir resume medis pasien.

Tabel 5. Rata-rata Jumlah Hasil Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Variabel	Kelengkapan 4 Komponen					
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
	f	%	f	%	n	%
Komponen Identifikasi	87	97	3	3	90	100
Komponen Pelaporan penting	65	72	25	28	90	100
Komponen Pendokumentasian benar	84	93	6	7	90	100
Komponen Autentikasi	82	91	8	9	90	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel diatas maka dapat diketahui rata-rata kelengkapan pengisian pada formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada komponen identifikasi yaitu 87 formulir sebanyak 97%, sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian yaitu 3 formulir sebanyak 3%, rata-rata kelengkapan pengisian pada formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada komponen pelaporan penting yaitu 65 formulir sebanyak 72%, sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian yaitu 25 formulir sebesar 28%, rata-rata kelengkapan pengisian pada formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada komponen pendokumentasian yang benar yaitu 84 formulir sebanyak 93%, sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian yaitu 6 formulir sebanyak 7%, rata-rata kelengkapan

pengisian pada formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada komponen autentikasi yaitu 82 formulir sebanyak 91%, sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian yaitu 8 formulir sebanyak 9%.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi

Dari hasil analisa pada 90 Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah masih didapati ketidaklengkapan pengisian pada item identifikasi, pelaporan penting, pendokumentasian yang benar dan autentikasi. Sedangkan menurut Permenkes 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa dokumen Rekam Medis dikatakan lengkap jika kelengkapan pengisiannya mencapai 100%.

Pada hasil penelitian ini belum sesuai dengan standar pelayanan minimal Rumah Sakit dikarenakan masih banyak didapati ketidaklengkapan pengisian pada formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah. Kelengkapan pengisian berkas Resume Medis merupakan salah satu hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan dan mempengaruhi kualitas dari mutu Rumah Sakit tersebut.

Untuk mengetahui persentase angka kelengkapan dari setiap komponen formulir resume medis dapat menggunakan cara sebagai berikut, (dokumen yang didapat dibagi jumlah seluruh dokumen lalu dikali 100%), setelah itu jika sudah diketahui persentase angka dari seluruh item pada 4 komponen maka angka tersebut di jumlahkan berdasarkan lengkap dan tidak lengkap. Jika sudah di dapatkan hasil dari setiap komponen maka dapat menjumlahkan seuruh komponen yang lengkap dan komponen yang tidak lengkap, maka akan diketahui persentase angka kelengkapan formulir resume medis pasien kasusu bedah.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pegisian formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi terdapat pada komponen identifikasi yaitu pada item nama pasien dan nomor rekam medis yaitu 90 berkas resume medis sebesar 100%. Sedangkan pada item jenis kelamin belum terisi secara lengkap 100%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eny Yunianti tahun 2019 pada lembar Resume Medis Rawat Inap Pasien Penyakit Dalam di RSI Gondanglegi Malang, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata jumlah persentase tertinggi pengisian komponen identifikasi pasien yaitu

100%, persentase ketidaklengkapan yaitu sebesar 0%. Setiap formulir Rekam Medis minimal harus memiliki identitas pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir dan jenis kelamin. Bila ada formulir tanpa identitas harus di review untuk menentukan milik siapa formulir tersebut (Widjaya, 2018). Dokumen Rekam Medis dikatakan lengkap apabila semua data yang ada di dalamnya terisi lengkap dan benar sesuai ketentuan yang telah ditetapkan di Rumah Sakit (Hatta, 2013).

Rata-rata hasil kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi pasien pada Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi belum lengkap 100% dikarenakan masih di dapati formulir Resume Medis yang belum di lengkapi dimana disetiap formulir harus diisi dengan identitas pasien, hal tersebut terjadi dikarenakan semakin meningkatnya pasien kasus bedah yang menyebabkan kurangnya waktu petugas saat melakukan pengisian identitas pasien sehingga beban kerja dokter dan perawat menjadi semakin tinggi .

Hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Dr. Soeroto Ngawi Nomor RSUD/SPO/2016/13/16 tentang cara pengisian formulir Rekam Medis pasien tahun 2016, dimana Rekam Medis harus diisi dengan lengkap. Dan juga belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dimana Standar Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit yaitu kelengkapan pengisian Rekam Medis 24 jam setelah selesai pelayanan.

Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada pengisian formulir resume medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi terdapat pada komponen pelaporan penting yaitu pada item diagnose yaitu 88 formulir Resume Medis sebesar 98%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eny Yuniarti tahun 2019 pada lembar Resume Medis Rawat Inap Pasien Penyakit Dalam di RSI Gondanglegi Malang, menunjukan bahwa persentase tertinggi pengisian komponen pelaporan penting terdapat pada item diagnose yaitu 93%, persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian terdapat pada item operasi/tindakan yaitu 92%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persentase pengisian pelaporan yang penting belum memenuhi standart pelayanan minimal Rumah Sakit yaitu persentase kelengkapan pengisian pada tiap-tiap lembar Rekam Medis harus 100%. Ketepatan pengisian pada Rekam Medis sangat bernilai penting karena jika terdapat diagnose yang tidak benar atau tidak lengkap

maka secara otomatis kode penyakitnya pun tidak tepat, hal tersebut dapat mempengaruhi terhadap pengisian indeks penyakit dan laporan Rumah Sakit (Depkes RI, 2006).

Kelengkapan pengisian pada komponen pelaporan penting pada Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi belum lengkap 100% dikarenakan masih didapati formulir Resume Medis yang masih belum terisi, hal ini dikarenakan semakin meningkatnya pasien kasus bedah menyebabkan kurangnya waktu petugas saat melakukan pengisian pada komponen pelaporan penting sehingga beban kerja dokter dan perawat menjadi semakin tinggi, dan juga kurangnya penerapan Standar Prosedur Operasional oleh petugas pemberi layanan sehingga pengisian formulir Rekam medis kurang maksimal. Hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Dr. Soeroto Ngawi Nomor RSUD/SPO/2016/13/16 tentang cara pengisian formulir Rekam Medis pasien tahun 2016, dimana Rekam Medis harus diisi dengan lengkap.

Pada tabel 5.5 rata-rata jumlah hasil Analisis Kuantitatif Formulir Resume Medis Pasien Kasus Bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi didapati persentase angka kelengkapan belum mencapai 100% dikarenakan masih adanya ketidaklengkapan pengisian pada komponen formulir resume medis pasien kasus bedah. Rata-rata kelengkapan pengisian tertinggi terdapat pada komponen identifikasi yaitu sebesar 97%. Sedangkan rata-rata ketidaklengkapan pengisian tertinggi terdapat pada komponen pelaporan penting yaitu sebesar 28%. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan dokter dan perawat selaku petugas yang mengisi formulir tersebut diharapkan mampu meningkatkan ketelitian dan ketepatan dalam mengisi formulir resume medis pasien kasus bedah, sehingga formulir Resume Medis pasien kasus bedah di RSUD Dr. Soeroto Ngawi lengkap 100%.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen pelaporan penting yaitu sebesar 28%. Persentase ketidaklengkapan terendah terdapat pada komponen identifikasi pasien yaitu 5%. Sedangkan persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen identifikasi yaitu sebesar 100% dan persentase kelengkapan terendah terdapat pada komponen pelaporan penting yaitu sebesar 72%.

2. Kelengkapan pada komponen identifikasi diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian terdapat pada item nama pasien dan nomor rekam medis yaitu 90 berkas resume medis sebesar 100%, persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian terdapat pada pengisian jenis kelamin yaitu 8 berkas Resume Medis sebesar 9%.
3. Kelengkapan pada komponen pelaporan penting diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian terdapat pada item tanggal masuk dan keadaan keluar yaitu 90 lembar Resume Medis sebesar 100%, persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian pada item diagnose yaitu 88 formulir Resume Medis sebesar 98%.
4. Kelengkapan pada komponen pendokumentasian yang benar diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian terdapat pada item penggunaan garis tetap yaitu 86 formulir Resume Medis sebesar 96%, persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian terdapat pada item penulisan jelas/terbaca yaitu 9 sebesar 10%.
5. Kelengkapan pada komponen autentikasi diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian terdapat pada item tanda tangan dokter yaitu 100%, persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian terdapat pada item nama dan gelar dokter yaitu 22 formulir resume medis sebesar 24%.

Saran

1. Sebaiknya pelaksanaan pengontrolan kelengkapan dokumen Rekam Medis yang terkait dengan lembar resume medis di RSUD Dr. Soeroto Ngawi lebih ditingkatkan dan dilakukan evaluasi bertahap secara teratur.
2. Membuat stiker yang dapat ditempelkan disetiap ruang pelayanan agar petugas yang memberikan pelayanan dapat menerapkan secara maksimal tentang kelengkapan pengisian dokumen resume medis.
3. Pihak manajemen RSUD Dr. Soeroto Ngawi diharapkan dapat menerapkan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan mengenai ketentuan pengisian dokumen Rekam Medis dan selanjutnya di sosialisasikan kepada dokter maupun unit keperawatan serta petugas pelayanan kesehatan yang melayani secara langsung.

Daftar Pustaka

- DepKes RI Dirjen YanMed. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : DepKes.2006.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Rekam Medik.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI. Di akses pada <https://id.wikipedia.org/wiki/Bedah>. Pada pukul 14.00 WIB.
- Hatta, G. R. (2013). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Pres Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Undang – Undang No. 29 Tahun 2004. Tentang Praktik Kedokteran.
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. No.129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM). Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. No. 340/MENKES/PER/III/2010. Tentang klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Mahendra, G. D. D., Rumana, N. A., Putra, D. H., Indawati, L. 2021. Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Literature Review). Madiun: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat 2(2), 135-142
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Tentang Rumah Sakit. Jakarta. Di akses dari <https://www.gomarketingstrategic.com/pengertian-rumah-sakit-fungsi-tujuannya-dan-tipe-rumah-sakit/>. Pada pukul 10.00 WIB.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Diakses pada tanggal 13 April 2018 pada <https://ngada.org/menkes269-2008.htm.file:///C:/Users/asus/AppData/Local/Temp/134-Article%20Text-421-1-10-20200505.pdf>.
- Sjamsuhidajat. 2016. *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Media Konsil Indonesia.
- Sugiarti, Ida, 2013. Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah.

- Sukma, Izha dkk. 2018. *Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Dalam Batas Waktu Pelengkapan*. Surakarta. Stikes Aisiyah.
- Undang-undang No. 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Praktik Kedokteran.UU Nomor 29 Tahun 2004.
- World Health Organization.2004. International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision.Volume 1-3. Ganeva: WHO.