

**Research Article**

# QUANTITATIVE ANALYSIS OF THE COMPLETENESS OF GENERAL POLY OUTPATIENT MEDICAL RECORD DOCUMENTS AT COMMUNITY HEALTH CENTER I EAST DENPASAR

Anak Agung Putri Adnyaswari, Putu Ika Farmani, Made Karma Maha Wirajaya.

Health Information Management Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Bali International, Indonesia

Received date: August 23, 2023 Accepted date: April 3, 2024 Published date: April 21, 2024

## KEYWORDS

Completeness, documents, medical records



DOI : [10.46862/interdental.v20i1.7475](https://doi.org/10.46862/interdental.v20i1.7475)

## ABSTRACT

**Introduction:** A medical record is a document containing data on the identity of the patient, examination, treatment, action, and other services that have been provided to the patient. The availability of medical records is also very influential in the process of services performed by the medical officer and can affect the quality and quality of the service of a means of health care. The purpose of the research is to find out the completeness of the completion of medical records on the general poli in Primary Health Care of East Denpasar I.

**Materials and Methods:** The design of research that uses quantitative descriptive in the UPTD Puskesmas I Department of Health Department of Eastern Denpasar district. A sample of as many as 100 medical records of street treatment on the general police. Indicators in quantitative analysis methods on medical record completion consist of identification review, report review, record review, and authentication review. Sampling technique using the method of systematic random sample (SRS). Data collection using checklist instruments.

**Results and Discussions:** A total of 100 samples of medical record documents in this study were filled in by 3 counter officers, 3 doctors and 3 nurses. The characteristics of the officers were 66.6% male, 100% had a bachelor's degree, 66.6% had worked <5 years, and 86.6% had attended training in filling out medical records. The results of the quantitative analysis show that the identity review is 100% complete, the reporting review is 0% complete, and the recording review is 76% complete, the authentication review is 100% complete. Incompleteness in the initial (subjective) assessment is low due to the biological, psychosocial, cultural and spiritual history not being filled in. Incompleteness in the initial (objective) assessment was low due to the items inspection, palpation, auscultation, abdominal circumference and Glasgow Coma Scale (GCS).

**Conclusion:** The lowest completeness was obtained in the review of both subjective and objective initial assessment reporting.

## Corresponding Author:

Anak Agung Putri Adnyaswari  
Health Information Management Study Program, Faculty of Health Sciences  
Universitas Bali International, Indonesia  
e-mail address: [agungputriadnyaswari30@gmail.com](mailto:agungputriadnyaswari30@gmail.com)

**How to cite this article:** Adnyaswari AAP, Farmani PI, Wirajaya MKM. (2024). QUANTITATIVE ANALYSIS OF THE COMPLETENESS OF GENERAL POLY OUTPATIENT MEDICAL RECORD DOCUMENTS AT COMMUNITY HEALTH CENTER I EAST DENPASAR. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi* 20(1), 76-82. DOI: [10.46862/interdental.v20i1.7475](https://doi.org/10.46862/interdental.v20i1.7475)

Copyright: ©2024 Anak Agung Putri Adnyaswari This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. Authors hold the copyright without restrictions and retain publishing rights without restrictions.

# ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN POLI UMUM DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT I DENPASAR TIMUR

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Kelengkapan Rekam Medis juga sangat berpengaruh dalam proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan dapat mempengaruhi kualitas serta mutu dari pelayanan suatu sarana pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui kelengkapan pengisian dokumen Rekam Medis pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur.

**Bahan dan Metode:** desain penelitian yang digunakan kuantitatif deskriptif di Puskesmas I Denpasar Timur. Sampel penelitian sebanyak 100 dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum. Indikator dalam metode analisis kuantitatif pada kelengkapan dokumen Rekam Medis terdiri dari review identifikasi, review pelaporan, review pencatatan, dan review autentifikasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode systematic random sampling (SRS). Pengumpulan data menggunakan instrument checklist.

**Hasil dan Pembahasan:** Sebanyak 100 sampel dokumen Rekam Medis dalam penelitian ini diisi oleh 3 orang petugas loket, 3 orang dokter, dan 3 orang perawat. Karakteristik petugas yaitu 66,6% laki-laki, 100% pendidikan Sarjana, 66,6% dengan masa kerja <5 tahun, dan 86,6% pernah mengikuti pelatihan pengisian Rekam Medis. Hasil analisis kuantitatif menunjukkan review identitas 100% lengkap, review pelaporan 0% lengkap, dan review pencatatan 76% lengkap, review autentifikasi 100% lengkap. Ketidaklengkapan pada pengkajian awal (subyektif) yang rendah dikarenakan pada riwayat biologis, psikosis, kultural dan spiritual tidak terisi. Ketidaklengkapan pada pengkajian awal (objektif) yang rendah dikarenakan pada item inspeksi, palpasi, auscultasi, lingkaran perut dan Glasgow Coma Scale (GCS).

**Simpulan:** Kelengkapan paling rendah diperoleh pada review pelaporan pengkajian awal baik subyektif dan objektif.

**KATA KUNCI:** *Dokumen, kelengkapan, Rekam Medis.*

## PENDAHULUAN

Rekam Medis merupakan salah satu faktor penting penunjang pelayanan puskesmas terutama pada unit Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Rekam Medis sangat menentukan keberlangsungan pelayanan kesehatan dan kesinambungan data medis dalam Rekam Medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai Rekam Medis yang baik untuk mendukung perawatan kesehatan yang maksimal. Rekam Medis ialah berkas yang berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang diterima pasien di sarana pelayanan kesehatan<sup>1</sup>. Rekam Medis merupakan bagian penting dalam penanganan kesehatan pasien pada saat sekarang maupun di masa mendatang. Rekam Medis dapat digunakan sebagai pemberi informasi mengenai status kesehatan dan pengobatan pasien, serta dapat juga sebagai acuan dalam perencanaan terapi terhadap pasien selanjutnya. Selain itu, Rekam Medis juga dapat digunakan oleh pihak manajemen untuk perencanaan sarana dan prasarana serta perencanaan pelayanan medis.

Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Jenis dan isi Rekam Medis dibedakan menjadi 3 yaitu Rekam Medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rekam Medis rawat jalan terdapat formulir pengkajian awal yang membuat informasi tentang data identitas pasien, tanggal pemeriksaan pasien, anamnesis, diagnosis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, kajian sosial, dan autentikasi petugas yaitu dokter dan perawat.

Penyelenggaraan Rekam Medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pasien mendaftar setelah itu dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Kelengkapan Rekam Medis juga sangat berpengaruh dalam proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan dapat mempengaruhi kualitas serta mutu dari pelayanan suatu sarana pelayanan kesehatan<sup>2</sup>. Rekam Medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap. Ketidaklengkapan Rekam Medis akan

mengakibatkan catatan yang ada didalamnya menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi<sup>3</sup>. Rekam Medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang bisa digunakan untuk memenuhi berbagai keperluan. Keperluan yang dimaksud adalah untuk bahan bukti pengadilan, pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan dalam bahan analisis dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan<sup>3</sup>.

Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran – lembaran Rekam Medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran Rekam Medis<sup>4</sup>. Metode analisis data kuantitatif deskriptif merupakan metode yang membantu menggambarkan, menunjukkan atau meringkas data dengan cara yang konstruktif. Indikator dalam metode analisis kuantitatif pada kelengkapan dokumen Rekam Medis terdiri dari review identifikasi, review pelaporan, review pencatatan, dan review autentifikasi.

Penelitian terdahulu cenderung lebih banyak dilakukan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit, di mana tingkat kelengkapan menunjukkan nilai yang bervariasi<sup>5,6</sup>. Kenyataannya Rekam Medis tidak hanya diterapkan di rumah sakit saja tetapi diterapkan juga di puskesmas dalam memberikan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Beberapa penelitian tentang tingkat kelengkapan Rekam Medis di pelayanan kesehatan juga berdampak terhadap kualitas pelaporan data morbiditas pasien, mutu pelayanan, penyampaian informasi, dan keterlambatan pembuatan laporan.<sup>78910</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas 1 Denpasar Timur pada bulan Oktober – Desember 2022 dan berdasarkan hasil wawancara dengan pihak loket bahwa dalam proses pengisian dokumen Rekam Medis pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur belum sesuai dengan *standard operating procedure* (SOP) yang ada pada puskesmas dan peneliti menemukan beberapa Rekam Medis yang kurang lengkap pada pengkajian awal bagian data subyektif dan/ atau pada data obyektif. Alasan dilakukannya penelitian pada tempat ini adalah dengan pertimbangan ingin mengetahui kelengkapan pengisian

dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum di Puskesmas 1 Denpasar Timur Tahun 2022 dan ditemukan masalah – masalah terkait kelengkapan pengisian dokumen Rekam Medis yang memadai dan mampu untuk diolah oleh peneliti. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian tentang analisis kuantitatif kelengkapan dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif kuantitatif, yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur yang berlokasi di Jl. Pucuk No 1, Denpasar Timur. Penelitian ini spesifik mengambil masalah pada unit Rekam Medis rawat jalan pada poli umum. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2023. Populasi pada penelitian ini adalah Data diambil dari dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum tahun 2022 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur sebanyak 3.023 berkas Rekam Medis rawat jalan pada tahun 2022. Jumlah sampel Rekam Medis rawat jalan pada poli umum yang didapatkan sebanyak 100 dokumen. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *systematic random sampling* (SRS) atau teknik penarikan sampel acak sistematis adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. Langkah pertama dilakukan dengan menghitung  $interval = N/n$  ( $N$ =jumlah populasi dan  $n$ =besar sampel) kemudian dilanjutkan dengan memilih 1 nomor secara acak yang selanjutnya ditambahkan dengan interval dan seterusnya. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisa kuantitatif deskriptif yaitu metode yang membantu menggambarkan, menunjukkan atau meringkas data dengan cara yang konstruktif. Data yang terkumpul mengenai variabel analisis kuantitatif yang sudah diklasifikasi dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan ilustrasi berupa tabel yang berhubungan dengan data variabel ataupun data tambahan yang dinarasikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian kali ini, pengisian dokumen Rekam Medis diisi oleh 9 orang yang terdiri dari 3 orang petugas loket, 3 orang dokter dan 3 orang perawat yang memiliki karakteristik yang berbeda, berikut adalah tabel karakteristik petugas yang mengisi dokumen Rekam Medis.

Tabel 1. Karakteristik petugas pengisian dokumen Rekam Medis

Karakteristik	frekuensi	Persentase
Petugas pengisi Rekam Medis		
Petugas loket	3	33,3%
Dokter	3	33,3%
Perawat	3	33,3%
Jenis kelamin		
Laki – laki	3	33,3%
Perempuan	6	66,6%
Pendidikan terakhir		
Strata 1	9	100%
Masa kerja		
>5 tahun	3	33,3%
<5 tahun	6	66,6%
Pelatihan pengisian Rekam Medis		
Tidak Pernah	1	11,1%
	8	88,6%

Berdasarkan tabel 1, 100 dokumen Rekam Medis yang digunakan sebagai populasi pada penelitian kali ini diisi oleh 3 orang petugas loket, 3 orang dokter dan 3 orang perawat, dengan jenis kelamin 3 orang laki – laki dan 6 orang perempuan, pendidikan terakhir S1 sebanyak 9 orang, dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 3 orang dan <5 tahun sebanyak 6 orang, untuk pelatihan pengisian Rekam Medis (RM), 1 petugas belum pernah mengikuti pelatihan sedangkan 8 orang lainnya pernah mengikuti pelatihan pengisian RM.

Tabel 2. Tingkat kelengkapan rekam medis berdasarkan item analisis kuantitatif

Variabel	Lengkap		Tidak lengkap		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Review identitas</b>					100	100%
Nama pasien	100	100%	0	0%		
Nomor RM	100	100%	0	0%		

Nomor KTP	100	100%	0	0%		
Nomor BPJS	100	100%	0	0%		
Nomor telpon	100	100%	0	0%		
Alamat	100	100%	0	0%		
Tempat tanggal lahir	100	100%	0	0%		
<b>Review pelaporan</b>					0	0%
Pengkajian awal (data subyektif)	0	0%	100	100%		
Pengkajian awal (data obyektif)	0	0%	100	100%		
Diagnose	100	100%	0	0%		
Pelaksanaan (KIE dan therapy)	100	100%	0	0%		
<b>Review pencatatan</b>					76	76%
Pencatatan jelas dan terbaca	89	89%	11	11%		
Penggunaan singkatan	90	90%	10	10%		
Pembetulan kesalahan pengisian ruang kosong	100	100%	0	0%		
<b>Review Autentifikasi</b>						
Nama/stampel dokter	100	100%	0	0%		
TTD dokter	100	100%	0	0%		
TTD perawat	100	100%	0	0%		
Gelar profesional	100	100%	0	0%		

f: frekuensi; KIE: Komunikasi Informasi dan Edukasi; RM: Rekam Medis; TTD: Tanda Tangan;KTP : Kartu Tanda Penduduk; BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Hasil review pelaporan menunjukkan pada bagian pengkajian awal (data subyektif) 0% tidak lengkap itu dikarenakan terdapat item Riwayat biologis, psikososial, kultural & spiritual yang tidak terisi lengkap oleh perawat, pengkajian awal (data obyektif) 0% lengkap itu dikarenakan terdapat item inspeksi, palpasi, auscultasi, lingkaran perut dan GCS (*Glasgow Coma Scale*) yang tidak diisi dengan lengkap. Sementara untuk pemeriksaan lainnya diisi sesuai dengan kebutuhan pasien untuk diagnosa 100% lengkap dan pelaksanaan 100% lengkap. Setelah dilakukan analisis data pada review pelaporan pasien dengan item data pengkajian awal (data subyektif), pengkajian awal (data obyektif), diagnosis dan pelaksanaan (KIE dan therapy) didapatkan hasil dari kelengkapan keseluruhan pada komponen review pelaporan pasien sebanyak 0 dokumen Rekam Medis (0%) dan ketidaklengkapan sebanyak 100 dokumen Rekam

Medis (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Galur II Kabupaten Kulon Progo diketahui bahwa hasil analisis didapatkan komponen laporan yang penting Rekam Medis rawat jalan sebesar 58.75% terisi lengkap<sup>12</sup>. Namun, untuk data medis seperti alergi, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, faktor risiko penyakit, kondisi psikologis, dan juga terkait kondisi sosial budaya hampir seluruhnya kosong atau tidak terisi. Hal ini karena kebanyakan pasien tidak memiliki kondisi seperti yang ada pada item data tersebut, sehingga petugas tidak mengisinya. Selain itu, faktor penyebab ketidakterisian item data tersebut disebabkan karena tidak semua petugas kesehatan di Puskesmas Galur II mengidentifikasi alergi, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan item data medis lainnya kepada pasien karena banyaknya pasien terutama di poli umum, sehingga membuat dokter maupun perawat tidak sempat mengidentifikasi ataupun menuliskannya pada formulir Rekam Medis rawat jalan. Item-item data tersebut penting didokumentasikan<sup>12</sup>. Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian pada dokumen Rekam Medis pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur yang menunjukkan ketidak lengkapan pada pengkajian awal data subyektif dan obyektif. Berdasarkan penelitian Muchsinah Febrina Kurniandari mengatakan bahwa kekonsistenan pengisian diagnosa memiliki arti penting karena dapat dijadikan informasi tentang perjalanan penyakit pasien, poin poin penting pada kekonsistensian diagnosa ini meliputi diagnosa masuk, diagnosa tambahan, dan diagnosa utama<sup>3</sup>. Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian pada dokumen Rekam Medis pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur yang menunjukkan kelengkapan pengisiannya 100%, yang artinya pengisian diagnosa telah dilaksanakan dengan maksimal.

Setelah dilakukan analisis data pada review pencatatan pasien dengan item data pencatatan jelas dan terbaca, penggunaan singkatan, pembetulan kesalahan dan pengisian ruang kosong didapatkan hasil dari kelengkapan keseluruhan pada komponen *review* identifikasi pencatatan sebanyak 76% dokumen Rekam Medis. Hasil review pencatatan Rekam Medis rawat jalan pada poli umum yaitu pada bagian pencatatan jelas dan terbaca 89%

lengkap, penggunaan singkatan 90% lengkap, pembetulan kesalahan 100% sesuai, pengisian ruang kosong 92% lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gondanglegi bahwa pengisian review pendokumentasian dokumen Rekam Medis pasien rawat jalan didapatkan keterbacaan penulisan lengkap 79%, dan pembenaran kesalahan tidak ada yang lengkap dan tidak lengkap 100%<sup>13</sup>. Di Puskesmas I Denpasar Timur yang menunjukkan tingkat kelengkapan yang diperoleh pada item pencatatan jelas dan terbaca (89%), sedangkan tidak lengkap dikarenakan 11% lainnya memiliki ketidak jelasan atau ketidaklengkapan dalam penulisan. Berbeda dengan penelitian di Puskesmas Mlati I Sleman yang memiliki hasil pemberian garis tetap pada area kosong belum terlaksananya sebanyak 31% dari 98 formulir Rekam Medis<sup>14</sup>.

Setelah dilakukan analisis data pada review autentifikasi pasien dengan item nama/stempel dokter, tanda tangan dokter, tanda tangan perawat dan gelar professional didapatkan hasil dari kelengkapan keseluruhan pada komponen review autentifikasi pasien seluruh dokumen Rekam Medis (100%) lengkap. Dengan demikian review autentifikasi pada 100 dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum di Puskesmas I Denpasar Timur menunjukkan, nama/stempel dokter 100% lengkap, tanda tangan dokter dan perawat 100% lengkap, juga gelar profesionalnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Gondanglegi terkait perhitungan kelengkapan pengisian review pendokumentasian pada dokumen Rekam Medis pasien rawat jalan, didapatkan persentase ketidaklengkapan meliputi nama dokter tidak lengkap 91%, namun tanda tangan dokter yang lengkap 99%<sup>13</sup>. Berdasarkan penelitian dari di Puskesmas Samigaluh 1 Tahun 2020 diketahui bahwa hasil penelitian terkait penulisan nama dan tanda tangan dokter diketahui bahwa sebanyak 60% berkas Rekam Medis dinyatakan terisi lengkap<sup>3</sup>. Pembubuhan tanda tangan petugas Rekam Medis didapatkan 100% berkas lengkap dan 90% pada perawat<sup>3</sup>. Menurut Permenkes RI No 290/Menkes/Per/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pasal 9 ayat 2, penjelasan harus dicatat dan didokumentasikan dalam



berkas Rekam Medis oleh dokter atau dokter gigi dengan mencantumkan tanggal, nama, waktu dan tanda tangan<sup>15</sup>.

## SIMPULAN

Tingkat kelengkapan Rekam Medis berdasarkan review identifikasi pada dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum dari total 7 item yang memuat nama pasien, nomor RM, nomor KTP, nomor BPJS, nomor telpon, alamat dan tempat tanggal lahir seluruh itemnya terisi secara lengkap dengan presentase 100%. Tingkat kelengkapan Rekam Medis berdasarkan review pelaporan pada dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum dari total 4 item yang memuat pengkajian awal data subyektif, pengkajian awal data obyektif, diagnosa dan pelaksanaan (therapy & KIE). Pada bagian pengkajian awal data subyektif (0%) tidak lengkap, pengkajian awal data obyektif (0%) tidak lengkap. Pada bagian diagnosa (100%) lengkap dan pelaksanaan 100% lengkap. Tingkat kelengkapan Rekam Medis berdasarkan review pencatatan pada dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum dari total 4 item yang memuat pencatatan jelas dan terbaca, penggunaan singkatan, pembetulan kesalahan dan pengisian ruang kosong. Item pencatatan jelas dan terbaca 89% lengkap, penggunaan singkatan 90% lengkap, pembetulan kesalahan 100% tepat, pengisian ruang kosong 92% lengkap. Tingkat kelengkapan Rekam Medis berdasarkan review autentifikasi pada dokumen Rekam Medis rawat jalan pada poli umum dari total 4 item yang meliputi nama/stempel dokter, tanda tangan dokter, tanda tangan perawat dan gelar profesi seluruh itemnya terisi secara lengkap dengan presentase 100%.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terimakasih kepada dosen dan rekan rekan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional atas dukungan dalam pelaksanaan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyudi K, Wahab S. Analisis kelengkapan pengisian dokumen rekam medis guna menunjang mutu pelayanan di upgd puskesmas kaliwedi. *JMeRS (Journal Med Rec Student)* 2022;1(1):69–77.
2. Haqim LN, Monica RD. Analisis kuantitatif pengisian rekam medis pasien poli umum guna menunjang mutu rekam medis di puskesmas cimahi tengah. *J TEDC* 2021;15(2).
3. Febrianta NS, Insani THN, Widyasari F. Analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan di puskesmas samigaluh 1 tahun 2020. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat* 2020;05(01):69–76.
4. Depkes R. *Buku Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
5. Maimun, Sari I. Analisis deskriptif kelengkapan dokumen rekam medis di poli rawat jalan kia rsupn dr. cipto mangunkusumo. *J Kesehat* 2022;10(1):13–24.
6. Eksa DR, Hasbie NF, Farich A, Pratiwi DA. Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pada poliklinik rawat jalan bedah di rs pertamina bintang amin. *Malahayati Nurs J* 2021;3(2):146–54.
7. Widya Sandika T, Anggraini S. Pengaruh ketidaklengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan data morbiditas pasien rawat inap (r14a) di rsu mitra medika medan. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda* 2019;4(2):620–5.
8. Sinta NS. Analisis kuantitatif ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis pasien di puskesmas wolio kota baubau. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 2023;4(43):2289–96. Doi: <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15634>
9. Siwayana PA, Purwanti IS, Murrictowati PAS. Tinjauan Literatur: Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap rumah sakit. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat* 2020;3(2):46–52. Doi: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i2.5927>

10. Nurhaidah, Harijanto T, Djauhari T. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit universitas muhammadiyah malang. *J Kedokt Brawijaya* 2016;29(3):258–64. Doi: <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.4>
11. Widiarta MG, Hardy IPDK, Yunita Sari NK. Analisis kelengkapan berkas rekam medis di puskesmas kuta utara. *Arch Community Health* 2022;9(3):480.
12. Azzahra TFF, Aprilia KH, Pratiwi UL, Kurniati S, Salim MF. Analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien baru rawat jalan di puskesmas galur ii kabupaten kulon progo. in: prosiding seminar nasional rekam medis & manajemen informasi kesehatan. *APTIRMIKI*; 2021. p. 407–20.
13. Rika S, Nisa' K, Wulandari I, Pramono A. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Gondanglegi. *Jurnal Health Care Media* 2021;5(2):88–95.
14. Widowati V, Kristiana M, Kesehatan P, Setya B. Rekam medis pasien umum di Puskesmas Mlati I Sleman. In: *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta; 2023. p. 93–101.
15. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2008. p. 1–10. Available from: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-290-tahun-2014-tentang-persetujuan-tindakan-kedokteran.pdf>