

**LITERATURE REVIEW: EVALUASI KUALITAS KELENGKAPAN DATA PADA
FORMULIR REKAM MEDIS PASIEN DI RUMAH SAKIT**

**Yula Budi Wardiyana¹, Mega Purnama Dewi Setiyowati², Ayu Nur Jannah³,
Agin Gianiska⁴, Harprisiskayani Trisna Lestari⁵, Alief Wijayanto⁶,
Rizki Oktaviana Tri Wilujeng⁷, Aninda Nur Laili⁸**

¹RSIA Bunda Morula Surabaya, ²RS Citra Husada Jember, ³RSIA Amanah Probolinggo,

⁴RSUD Kilisuci Kediri, ⁵RSU Kaliwates Jember, ⁶RSUD Bangil

(Korespondensi: yulawardiyana92@gmail.com)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap dengan menggunakan metode literature review. Sebanyak 10 artikel terpilih dari database jurnal, grey literature dan search hand. Hasil penelitian menunjukkan variasi dalam persentase kelengkapan rekam medis antara artikel yang dianalisis, dengan beberapa artikel menunjukkan tingkat kelengkapan yang tinggi dan beberapa lainnya menunjukkan tingkat kelengkapan yang rendah. Faktor- faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan mencakup berbagai hal, termasuk kesalahan pengisian formulir dan kurangnya pemahaman petugas medis tentang pentingnya kelengkapan rekam medis. Saran dari penelitian ini adalah perlunya upaya untuk meningkatkan pemahaman petugas medis tentang proses pengisian rekam medis, serta implementasi kebijakan dan pelatihan yang lebih baik untuk memastikan kelengkapan yang optimal dalam dokumentasi medis. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan rekam medis pasien rawat inap, serta memberikan dasar bagi penyusunan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kata kunci: Evaluasi, Kelengkapan, Rekam Medis

ABSTRACT

This study aims to analyze the completeness of inpatient medical record filing using a literature review method. A total of 10 articles were selected from journal databases, grey literature, and hand searching. The research findings indicate variation in the percentage of medical record completeness among the analyzed articles, with some showing high completeness rates and others showing low completeness rates. Factors contributing to incompleteness include errors in form filling and insufficient understanding among medical staff regarding the importance of medical record completeness. Recommendations from this study include the necessity to enhance medical staff's understanding of the medical record filling process, as well as the implementation of better policies and training to ensure optimal completeness in medical documentation. This research contributes to understanding the factors influencing the completeness of inpatient medical records and provides a basis for developing strategies to improve the quality of healthcare services in hospitals.

Keywords: Evaluation, Completeness, Medical Record

1. PENDAHULUAN

Evaluasi terhadap kualitas data pada formulir rekam medis pasien menjadi suatu aspek yang penting untuk dipelajari guna memastikan bahwa informasi yang terkandung di dalamnya dapat diandalkan dan relevan. Dokumen rekam medis memuat informasi tentang identitas pasien, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana terapi, dan perkembangan kesehatan pasien sehingga untuk dijaga kualitas datanya (Depkes RI, 2008). Kualitas data rekam medis sangat penting untuk memastikan kelancaran proses pelayanan kesehatan, akurasi penelitian medis, dan pengambilan keputusan yang tepat oleh tenaga kesehatan (Proctor & Morrow, 2010).

Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas data, baik yang berasal dari aspek teknis maupun manusia (WHO, 2013), kurangnya kelengkapan data (Proctor & Morrow, 2010), Ketidakjelasan atau ketidakkonsistenan data (McDonald et al., 2000) dan Penggunaan terminologi yang tidak baku (Ghani et al., 2011). Langkah-langkah perbaikan yang tepat dapat diimplementasikan untuk meningkatkan akurasi dan integritas informasi dalam rekam medis dengan dasar hasil analisis kualitatif dan kuantitatif pada berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit.

Hasil studi di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan data rekam medis berkisar antara 50% - 85% (Trisnadewi, 2012; Sulistyani, 2014; Safitri, et al., 2022). Berdasarkan hal tersebut perlu adanya kajian evaluasi terhadap kualitas data pada formulir rekam medis pasien di Rumah Sakit. Walaupun Masalah pentingnya kelengkapan rekam medis tersebut mulai

banyak atasi dengan adanya pengembangan rekam medis elektronik. Namun aspek dasar kualitas pengisian rekam medis harus dapat terlaksana pada setiap SDM menginputkan data (Mahbubah, et al, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi berdasarkan literatur artikel ilmiah yang telah dilakukan terhadap kualitas data yang terdapat pada formulir rekam medis pasien di Rumah Sakit. Melalui pendekatan ini, kami berupaya untuk mengidentifikasi item ketidaklengkapan data rekam medis, serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan tersebut. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pengembangan strategi perbaikan dan pemeliharaan kualitas data yang lebih baik di lingkungan pelayanan kesehatan.

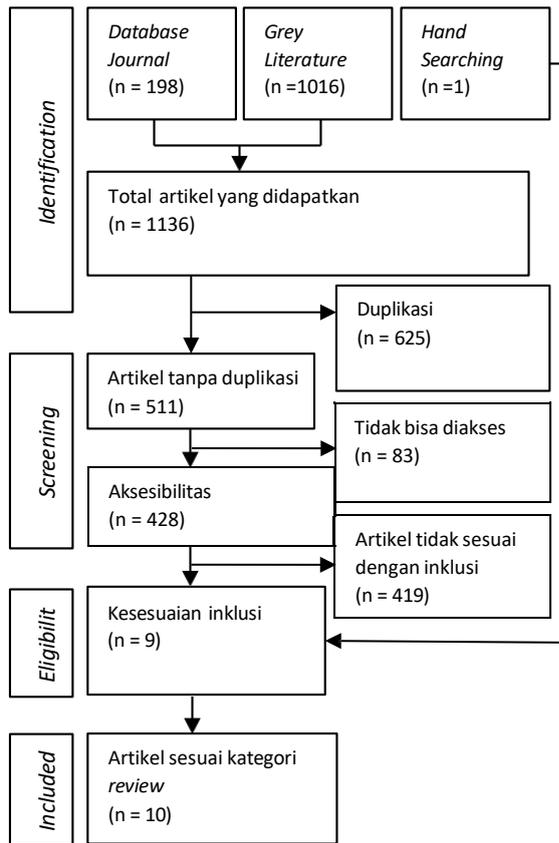
2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini melibatkan *literature review* dari tiga sumber utama, yaitu basis data jurnal, literatur non-jurnal (*grey literature*), dan pencarian manual (*hand searching*), yang menghasilkan sebanyak 11 artikel dari jurnal nasional. Proses ini menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, yang mencakup:

Tabel 1. Kata Kunci Pencarian

Database	Kata Kunci
Database	((((((Evaluasi)) OR (Analisis))
Jurnal	AND (kelengkapan)) OR
Nasional	(ketidaklengkapan)) AND
	(rekam medis)) OR (data medis)
	AND (rumah sakit))

Berdasarkan pada kata kunci tersebut, kesebelas artikel yang didapatkan berdasarkan pada prosedur seleksi sebagai berikut:



Gambar 1. Seleksi Literatur

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan PICO yaitu Population,

Intervention, Comparator/Control dan Outcome, selain itu digunakan kriteria bahasa, database pencarian serta kriteria lain yang mendukung kualitas dan kesesuaian literatur yang didapatkan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil seleksi studi, teridentifikasi 10 artikel yang relevan dengan topik penelitian mengenai Evaluasi Kualitas Kelengkapan Data pada Formulir Rekam Medis Pasien di Rumah Sakit. Penelitian ini memfokuskan pada dua aspek utama dalam ekstraksi data dan sintesis, yaitu tingkat kelengkapan data dan faktor-faktor yang berperan dalam kelengkapan data rekam medis pasien di Rumah Sakit.

Tabel 2. Karakteristik Artikel

Artikel	Topik	Tahun
1-10	Kelengkapan data rekam medis	2019-2022
4, 6, 7, 8, 9, 10	Faktor ketidaklengkapan	2018, 2019, 2021, 2022

Tabel 3. Hasil Penelitian

No	Judul	Hasil
1	Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung	Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa kelengkapan identifikasi mencapai 100%, kelengkapan laporan penting mencapai 62,96%, kelengkapan autentifikasi mencapai 16,05%, dan kelengkapan pencatatan yang benar mencapai 72,84%. Temuan ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dari keempat aspek tersebut masih cukup tinggi.
2	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr R M Djoelham Binjai	Data dikumpulkan menggunakan tabel daftar periksa. Kelengkapan terbaik untuk identifikasi pasien adalah mencakup nama, nomor rekam medis, dan tanggal lahir. Persetujuan umum adalah bagian penting yang paling lengkap dalam pelaporan, dengan 25 dokumen rekam medis (69%) mencakupnya. Tanda tangan dokter, nama perawat, dan tanda tangan perawat merupakan bagian paling lengkap dalam autentikasi. Penggunaan singkatan merupakan hal yang paling benar dalam dokumentasi. Namun, meskipun demikian, kesimpulan bahwa kelengkapan pengisian

		dokumen rekam medis tidak mencapai 100% dapat ditarik.
3	Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan	Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 66,4% berkas rekam medis lengkap, sementara 33,6% tidak lengkap. Persetujuan klaim BPJS sebesar 60,8%, sementara 39,2% tidak setuju. Kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat korelasi signifikan antara kelengkapan rekam medis dengan persetujuan klaim BPJS (nilai $p \leq 0,05$, $p = 0,019$).
4	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan Rsia Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019	Hasil penelitian dari 100 rekam medis menunjukkan bahwa pada lembar pengkajian awal pasien, tandatangan dokter terlampir lengkap pada 74% dari keseluruhan rekam medis. Untuk lembar masuk dan keluar, 74% dari rekam medis memiliki indikator nama tindakan lengkap, sementara 69% memiliki indikator tanggal keluar lengkap. Pada form resume medis, baik nama maupun tandatangan dokter terlampir lengkap pada 93% dari rekam medis yang diamati. Selain itu, terdapat ketidaksesuaian dalam penerapan Standar Operasional Prosedur untuk kelengkapan pengisian catatan medis.
5	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr Ramelan Surabaya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase ketidaklengkapan tertinggi dalam review identifikasi pasien adalah 45%, terutama terkait dengan item pangkat atau golongan. Pada review laporan penting, persentase ketidaklengkapan tertinggi mencapai 55%, terutama terkait dengan item lama dirawat. Sementara itu, pada autentifikasi, persentase ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada item seperti tanggal pasien, waktu pengisian, nama terang pasien atau keluarga, dan tanda tangan pasien atau keluarga. Untuk pendokumentasian yang benar, persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada item pencatatan yang jelas dan terbaca, sebesar 20%. Dengan demikian, simpulannya adalah bahwa ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada review identifikasi dan pendokumentasian yang benar.
6	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr Ramelan Surabaya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam komponen identifikasi, kelengkapan tertinggi mencapai 90%, namun terdapat ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55%. Untuk komponen pelaporan penting, kelengkapan tertinggi mencapai 80%, namun ketidaklengkapan tertinggi juga sebesar 80%. Pada komponen autentikasi, kelengkapan tertinggi adalah 90%, sementara ketidaklengkapan tertinggi adalah 50%. Sedangkan dalam komponen pendokumentasian yang benar, kelengkapan tertinggi mencapai 85%, dengan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 50%.

7	Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan	Dalam hal kelengkapan identifikasi, tingkat ketidaklengkapan mencapai 99,14%, sementara dalam kelengkapan pencatatan, tingkat ketidaklengkapan adalah 59,48%. Kelengkapan pelaporan tercatat sebesar 61,64%, dan kelengkapan autentifikasi mencapai 74,14%. Secara keseluruhan, termasuk kelengkapan identifikasi, pencatatan, pelaporan, dan autentifikasi, catatan medis pasien rawat inap dapat dikategorikan sebagai tidak lengkap sebesar 85,78%.
8	Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam review identifikasi pasien, ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada item seperti nama, umur, dan nomor rekam medis. Pada review pelaporan penting, ketidaklengkapan terjadi terutama pada formulir laporan operasi dan anestesi. Sedangkan pada review autentikasi, ketidaklengkapan terkait dengan nama dokter/perawat dan tanda tangan. Dalam review teknik pencatatan yang tidak benar, masalah terjadi pada pencatatan yang tidak jelas terbaca, kesalahan yang tidak dibetulkan dengan benar, dan pemberian garis tetap yang tidak dilakukan dengan benar.
9	Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan	Hasil perhitungan menggunakan analisis kuantitatif menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan mencapai 84,13%, sementara ketidaklengkapan mencapai 15,87%. Komponen dengan tingkat kelengkapan tertinggi adalah Laporan/Catatan yang Penting, dengan persentase kelengkapan mencapai 99,27%, sementara kelengkapan terendah terdapat pada komponen Pencatatan yang Baik, dengan persentase kelengkapan sebesar 52%.
10	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rsup Dr Kariadi Semarang	Hasil penelitian terkait kelengkapan identifikasi pasien, kelengkapan laporan penting, kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap, dan kelengkapan pencatatan yang benar menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dari keempat aspek tersebut menunjukkan tingkat yang cukup tinggi. Ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis rawat inap disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor petugas, faktor prosedural, faktor alat, faktor mesin, dan faktor motivasi.

3.1 Kelengkapan Data Rekam Medis

Berdasarkan kesepuluh hasil penelitian yang diparafrasekan di atas, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan berkas rekam medis rawat inap menunjukkan variasi dalam tingkat kelengkapan dari

berbagai aspek yang dianalisis. Dalam identifikasi pasien, terdapat penekanan pada item seperti nama, nomor rekam medis, dan tanggal lahir, di mana kelengkapan rata-rata mencapai 90%. Namun, terdapat ketidaklengkapan yang

signifikan pada beberapa item identifikasi, seperti pangkat atau golongan.

Ketika melihat kelengkapan laporan penting, rata-rata kelengkapan mencapai 80%, dengan persentase tertinggi terjadi pada formulir laporan operasi dan anestesi. Namun, terdapat pula ketidaklengkapan yang cukup tinggi pada item-item tertentu, seperti lama dirawat.

Autentifikasi berkas rekam medis menunjukkan kelengkapan yang cukup tinggi, dengan rata-rata mencapai 74%. Namun, terdapat ketidaklengkapan pada item seperti nama dokter/perawat dan tanda tangan, yang dapat mempengaruhi validitas dan integritas berkas rekam medis.

Pendokumentasian yang benar juga menunjukkan kelengkapan yang relatif tinggi, dengan rata-rata mencapai 85%. Namun, terdapat ketidaklengkapan pada beberapa aspek teknis, seperti jelasnya pencatatan dan kebenaran dalam pembetulan kesalahan.

Secara keseluruhan, meskipun terdapat variasi dalam tingkat kelengkapan antar aspek, berkas rekam medis rawat inap cenderung menunjukkan tingkat kelengkapan yang memadai. Namun, perhatian khusus tetap diperlukan untuk memperbaiki ketidaklengkapan yang ditemukan, baik melalui peningkatan kesadaran petugas, perbaikan prosedur, maupun penggunaan alat dan sistem yang lebih efektif.

3.2 Faktor Ketidaklengkapan

Berdasarkan hasil dari kesepuluh artikel penelitian yang diparafrasekan, terdapat beberapa faktor yang mendukung ketidaklengkapan dalam rekam medis pasien rawat inap. Pertama, faktor petugas menjadi kontributor signifikan terhadap ketidaklengkapan, dengan beberapa artikel menyoroti kekurangan dalam pelaksanaan pengisian informasi oleh petugas medis. Terdapat ketidaklengkapan yang signifikan

dalam identifikasi pasien, terutama terkait dengan item-item kunci seperti nama, nomor rekam medis, dan tanggal lahir, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya perhatian atau pemahaman petugas terhadap pentingnya informasi tersebut.

Selanjutnya, faktor prosedural juga berperan dalam menyebabkan ketidaklengkapan. Beberapa artikel menyoroti adanya ketidaksesuaian antara praktik pengisian rekam medis dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Ketidaklengkapan dalam pelaporan penting, seperti pada formulir laporan operasi dan anestesi, mungkin terjadi akibat kurangnya pemahaman atau pelatihan terkait SOP yang berlaku.

Selain itu, faktor alat juga dapat berkontribusi terhadap ketidaklengkapan. Beberapa artikel menunjukkan bahwa penggunaan alat atau sistem informasi yang tidak efisien atau tidak memadai dapat mempengaruhi kualitas pengisian rekam medis. Hal ini dapat berdampak pada kelengkapan autentikasi, seperti kurangnya tanda tangan dokter atau perawat, yang mungkin terjadi karena kesulitan dalam menggunakan sistem atau alat yang tersedia.

Faktor mesin juga menjadi pertimbangan dalam analisis ketidaklengkapan. Beberapa artikel menyoroti masalah teknis yang terkait dengan pencatatan, seperti kesalahan dalam pembetulan kesalahan atau kejelasan dalam pencatatan yang menyebabkan informasi tidak terbaca dengan jelas. Hal ini dapat mengarah pada ketidaklengkapan dalam pendokumentasian yang benar, yang dapat mengurangi keakuratan dan keterbacaan rekam medis.

Terakhir, faktor motivasi juga penting untuk dipertimbangkan. Beberapa artikel menyoroti pentingnya motivasi dan dukungan terhadap petugas medis dalam

menjalankan tugas pengisian rekam medis dengan baik. Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis dapat juga terjadi karena kurangnya motivasi atau kesadaran akan pentingnya kelengkapan dan akurasi informasi dalam rekam medis pasien. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian yang lebih besar terhadap motivasi dan dukungan terhadap petugas medis untuk meningkatkan kualitas pengisian rekam medis secara keseluruhan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat variasi dalam persentase kelengkapan rekam medis, dengan beberapa artikel menunjukkan tingkat kelengkapan yang tinggi dan beberapa lainnya menunjukkan tingkat kelengkapan yang rendah. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan mencakup berbagai hal, mulai dari kesalahan pengisian formulir hingga kurangnya pemahaman petugas medis tentang pentingnya kelengkapan rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman petugas medis tentang proses pengisian rekam medis, serta implementasi kebijakan dan pelatihan yang lebih baik untuk memastikan kelengkapan yang optimal dalam dokumentasi medis.

5. DAFTAR PUSTAKA

Ansyori, A. (2022). Analisis komunikasi efektif petugas kesehatan dalam peningkatan kepuasan pelayanan kesehatan Indonesia. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(2).

Depkes RI. (2008). Pedoman Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Proctor, E. A., & Morrow, G. (2010). Improving the quality of medical records: A systematic review of

interventions. *BMC Health Services Research*, 10(1), 252. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-252>

- WHO. (2013). Guidelines for improving the quality of health records. Geneva: World Health Organization.
- McDonald, C. J., Tierney, W. M., Overhage, J. M., & Jain, S. K. (2000). The importance of electronic health record systems in improving the quality and safety of health care. *Annals of Internal Medicine*, 133(11), 762-771.
- Fitriani, A., Ikawati, F. R., & Rusdi, A. J. (2022). Evaluasi penerapan SIMRS di Rumah Sakit Putra Waspada dengan metode HOT-FIT. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 73–80.
- Ghani, H. A., Noor, N. M., & Yusoff, M. S. (2011). Factors affecting the quality of medical records in a public hospital in Malaysia. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, 24(7), 581-592.
- Trisnadewi, D. (2012). Analisis kualitas data rekam medis di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 23-28.
- Sulistiyani, E. (2014). Evaluasi kualitas data rekam medis di Rumah Sakit Y. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 1-8.
- Mahbubah, Z. S., Ningsih, K. P., & Wuryanto, S. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit: Literature Review [Analysis of Medical Record Completeness in Hospital: Literature Review]. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2). Retrieved from ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/

- Gumilar, R. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung [Analysis of Medical Record Completeness in Bina Sehat Bandung General Hospital]. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192-1199. DOI: 10.36418/cerdika.v1i9.163. Retrieved from <http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/index>
- Giyatno., & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai [Quantitative Analysis of Completeness of Medical Record Documents for Inpatients with Femur Fracture Diagnosis at Dr. R.M. Djoelham Binjai Hospital]. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 62-71. Retrieved from <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
- Rahmatika, C., Sulrieni, I. N., & Sary, A. N. (2019). Kelengkapan Berkas Rekam Medis dan Klaim BPJS di RSUD M. Zein Painan [Completeness of Medical Record Files and BPJS Claims at M. Zein Painan Hospital]. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1). Retrieved from <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Rini, M., Jak, Y., & Wiyono, T. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019 [Analysis of Completeness of Inpatient Maternity Medical Record Completion at Bunda Aliyah Maternity Hospital in Jakarta, 2019]. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 3(2). Retrieved from <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya [Quantitative Analysis of Completeness in Medical Record Resumes at Dr. Ramelan Surabaya Hospital]. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211-220.
- Arimbi, A. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya [Quantitative Analysis of Completeness in Filling Informed Consent Forms at Dr. Ramelan Surabaya Hospital]. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 221-229.
- Wirajaya, M. M. K., & Dewi, N. M. U. D. (2021). Analisis Ketidakkelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal ARSI*, 6(1), 11-20.
- Dzulhanto, B. Y. (2018). Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia dengan Metode Analisis Kuantitatif. *Jurnal Manajemen Informasi dan*

Administrasi Kesehatan (J-MIAK),
01(01), 1-10.

Safitri, A. R., et al (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan [Overview of Completeness of Inpatient Medical Record Filling in As-Syifa Hospital, South Bengkulu]. Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM), 2(1), 1-6. Retrieved from ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/

Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang [Analysis of Completeness in Filling Medical Record Files of Inpatients at Dr. Kariadi Regional General Hospital Semarang]. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 50-56.