

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PASIEN PULANG (RM 05) GUNA MENUNJANG MUTU REKAM MEDIS DI RS X

Rafied Ridwan Firmansyah, Meira Hidayati

Politeknik Piksi Ganesha Bandung Jawa Barat, Indonesia

Email: ridwanrafied9@gmail.com, meira.hidayati@piksi.ac.id

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima 5 Desember 2021 Direvisi 15 Desember 2021 Disetujui 25 Desember 2021	Rekam medis merupakan catatan yang mencerminkan segala informasi penting yang menyangkut tentang pasien, oleh karena itu kelengkapan rekam medis pada rawat inap sangatlah penting terutama pada lembar ringkasan pasien pulang. Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui proses analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang guna menunjang mutu rekam medis di RS X. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan cross-sectional dan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Hasil analisis kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang dalam aspek kelengkapan, diketahui identitas pasien, diagnosa, ringkasan atau riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan penunjang yang dianggap penting, pengobatan selama di RS, ceklis pilihan alergi, efek samping obat dan keterangan diperlukan kontrol adalah item yang lengkap (100%), sedangkan item yang kurang lengkap yaitu kondisi pasien saat keluar RS (90.1%). Pada aspek keakuratan, 96.7% formulir jelas terbaca, sedangkan pembetulan kesalahan menjadi item yang paling rendah yaitu 74.7%. Pada aspek ketepatan waktu, sebanyak 75.8% tepat waktu, sedangkan 24.2% tidak tepat waktu. Pada aspek hukum, hanya satu indikator yang belum memenuhi aspek hukum yaitu autentifikasi DPJP. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pelaksanaan pengisian formulir ringkasan pasien pulang di RS X, sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh RS. Namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal.

Kata Kunci:

mutu rekam medis;
ringkasan pasien
pulang; kelengkapan
pengisian

ABSTRACT

Medical record is a record that describe all important information regarding the patient, therefore the completeness of the medical record in hospital is very important, especially on the discharge summary. The aim of the research was to find out the process of analyzing the completeness of discharge summary to support the quality of medical records at X Hospital. The research type is a qualitative descriptive, data collection were carried out by observation and interviews. The results of completeness aspect, the complete items are knowing the patient's identity, diagnosis, disease history, physical and supporting examinations, treatment during hospitalization, allergy choice, drug side effects and information required for control. The incomplete item is the condition of the patient when leaving the hospital (90.1%). In the aspect of accuracy, 96.7% of the form is clearly legible, while error correction is the lowest item at 74.7%. In the aspect of punctuality, 75.8% were on time, while 24.2% were not. In the legal aspect, only one indicator that

Keywords:

How to cite:

Firmansyah, R. R. & Hidayati, M (2021) Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang (RM 05) Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di RS X. *Jurnal Health Sains* 2(12).
<https://doi.org/10.46799/jhs.v2i12.367>

E-ISSN:

2723-6927

Published by:

Ridwan Institute

<i>quality of medical record; discharge summary; completeness</i>	<i>has not fulfill the legal aspect, namely doctor's authentication. The conclusion of this research is the implementation of discharge summary form at Hospital X, is in accordance with the SOP. However, the implementation is still not optimal.</i>
---	--

Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu indikator tercapainya kesejahteraan bagi setiap masyarakat. Pembangunan kesehatan ditujukan untuk kenyamanan hidup sehat bagi setiap orang. Untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik perlu adanya upaya dalam pengelolaan berbagai sumber daya pemerintah dan masyarakat sehingga dapat disediakan pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau. Hal ini didukung dengan dilakukannya evaluasi secara berkala serta kontribusi dari pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga pembangunan kesehatan dapat tercapai dan terpenuhi.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan bagi semua kalangan masyarakat dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2019) dan rumah sakit menjadi bagian penting di bidang kesehatan yang berperan dalam menunjang kelangsungan hidup sehat. Untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit maka semua aspek pelayanan harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, khususnya bagian rekam medis.

Peran serta seluruh petugas rumah sakit serta dukungan pimpinan rumah sakit didalam proses penyelenggaraan rekam medis di Indonesia sangat diharapkan sekali dalam pengelolaan rekam medis (DepKes, 2006b). Manajemen rumah sakit harus berupaya memuaskan pasiennya, dalam berbagai tingkat kebutuhannya.

Menurut PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen yang berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan,

pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (RI, 2007).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 1x24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100% lengkap terisi (Depkes, 2008).

Peran Perkam Medis sangat penting dalam melakukan pengolahan serta analisis kelengkapan isi rekam medis. Rekam Medis memiliki beberapa formulir, salah satunya formulir resume medis. Resume Medis adalah ringkasan yang dapat ditulis pada bagian akhir perkembangan atau dengan lembaran tersendiri (DepKes, 2006b).

Resume Medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Hatta, 2008), serta dijadikan sebagai bahan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis. Oleh karena itu kelengkapan rekam medis pada rawat inap sangatlah penting terutama pada lembar ringkasan pasien pulang atau resume medis yang telah dinyatakan pulang oleh dokter yang merawat dan dibuat segera kurang dari 1x24 jam.

Setelah dilakukan pengamatan dan observasi di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa dalam pelaksanaannya masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis salah satunya formulir ringkasan pasien pulang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul "Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang (RM 05) Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di RS X".

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif. Desain studi yang digunakan yaitu pendekatan cross-sectional dimana pendekatan dilakukan dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan pada tempat tertentu. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2021.

Metode pengambilan data primer diperoleh melalui observasi dengan telaah dokumen rekam medik, dari 1.075 berkas rekam medis yang menjadi populasi pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 91 berkas rekam medis, penghitungan sampel penelitian ini menggunakan rumus slovin, Data sekunder didapatkan dengan wawancara untuk menemukan rincian penjelasan tentang alasan ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Pengambilan sampel data sekunder menggunakan purposive sampling dan accidental sampling. Subyek pada penelitian ini yaitu petugas rekam medis pada bagian assembling.

Data dianalisis secara deskriptif, yaitu analisis yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. (Sugiyono, 2019) Analisis data ini memaparkan hasil penelitian kemudian dibandingkan dengan teori yang ada untuk diambil kesimpulan tanpa melakukan uji statistik. Analisis data berfungsi untuk menggambarkan hasil kelengkapan formulir ringkasan pasien pulang rawat inap di RS X.

Hasil dan Pembahasan

Rekam medis adalah salah satu unit yang harus dimiliki di setiap rumah sakit yang berperan penting dalam menyediakan data-data dan informasi penting mengenai pasien. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis sebagai berikut: Kelengkapan pengisian rekam medis. Formulir rekam

medis harus diisi secara lengkap sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Keakuratan pengisian rekam medis. Keakuratan adalah ketepatan catatan rekam medis, dimana semua data pasien ditulis dengan teliti, cermat, tepat dan sesuai dengan keadaan sesungguhnya (RI, 2007). Tepat waktu. Rekam medis harus diisi dan dikembalikan segera ke unit rekam medis dengan tepat waktu sesuai dengan peraturan yang ada. Standar untuk pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah 1 x 24 jam (Depkes, 2008). Rekam medis yang memenuhi aspek hukum. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam suatu rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan (Apriyantini, 2018).

Berdasarkan indikator mutu rekam medis, maka dapat dijabarkan hasil penelitian di RS X sebagai berikut :

A. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Ringkasan pasien pulang merupakan lembaran yang sangat penting dan mendasar dalam formulir rawat inap, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisiannya karena ringkasan pasien pulang yang lengkap adalah cermin mutu medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Kelengkapan ringkasan pasien pulang sangat erat kaitannya dengan mutu rekam medis. Karena informasi yang terkandung dalam ringkasan pasien pulang sangat mempengaruhi kebutuhan pasien di masa mendatang, seperti kebutuhan asuhan keperawatan, pelepasan informasi, kebutuhan klaim asuransi serta sangat mempengaruhi kualitas mutu rekam medis dalam suatu institusi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Tabel 1
Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang

No	Item	Lengkap	Tidak Lengkap	Jumlah	Persentase Ada	Persentase Tidak Ada
1	Identitas Pasien	91	0	91	100%	0%
2	Tanggal Masuk dan Tanggal Pasien Keluar/ Meninggal	85	6	91	93.4%	6.6%
3	Diagnosa/ Masalah pada saat masuk	91	0	91	100%	0%
4	Ringkasan atau Riwayat Penyakit Pemeriksaan Fisik dan Penunjang Yang Dianggap Penting	91	0	91	100%	0%
5	Pengobatan Selama di RS	91	0	91	100%	0%
6	Ceklis Pilihan Alergi	91	0	91	100%	0%
7	Ceklis Efek Samping Obat	91	0	91	100%	0%
8	Diagnosa Utama	86	5	91	94.5%	5.5%
9	Diagnosa Sekunder	87	4	91	95.6%	4.4%
10	Tindakan	90	1	91	98.9%	1.1%
11	Kondisi Pasien Saat Keluar RS	82	9	91	90.1%	9.9%
12	Obat Pulang	90	1	91	98.9%	1.1%
13	Instruksi Perawatan Lanjutan dan Pemeriksaan yang belum selesai	88	3	91	96.7%	3.3%
14	Memerlukan Kontrol	91	0	91	100%	0%
15	Autentifikasi DPJP	86	5	91	94.5%	5.5%
16	Autentifikasi Penerima Ringkasan Pasien Pulang	87	4	91	95.6%	4.4%
17	Kode ICD X (Diagnosa Utama)	86	5	91	94.5%	5.5%
18	Kode ICD X (Diagnosa Sekunder)	87	4	91	95.6%	4.4%
19	Kode ICD 09-CM (Diagnosa Utama)	90	1	91	98.9%	1.1%

Berdasarkan Tabel 1 Kelengkapan Ringkasan Pasien Pulang dari 91 berkas rekam medis terdapat beberapa item yang terisi lengkap (100%) yaitu identitas pasien, diagnosa/ masalah pada saat masuk, ringkasan atau riwayat penyakit pemeriksaan fisik dan penunjang yang dianggap penting, pengobatan selama di RS, ceklis pilihan alergi, ceklis efek samping obat, dan keterangan diperlukan kontrol, sedangkan item kondisi pasien saat keluar RS menjadi item yang paling sedikit terisi yaitu 90.1%. Ketidakeengkapan pengisian formulir ringkasan pasien pulang terjadi

dikarenakan kurangnya ketelitian dari DPJP/Perawat dalam mengisi setiap item yang tersedia dalam lembar formulir ringkasan pasien pulang. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian ringkasan pasien pulang di RS X belum sesuai dengan SOP pada rumah sakit tersebut. Selain itu berdasarkan hasil wawancara menunjukkan semakin banyak jumlah pasien yang dilayani dokter tentunya lembaran rekam medis yang harus diisi juga semakin banyak, sehingga tidak cukup waktu untuk melengkapi semuanya terutama pasien dengan kasus banyak. Berdasarkan penelitian Wardani tahun

2009 menjelaskan terdapat hubungan beban kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis pada lembar resume pasien. Semakin besar jumlah pasien dokumen yang diisi juga semakin banyak, sehingga waktu dokter tidak cukup untuk melengkapinya semuanya (Wardani, 2009) Sejalan dengan hasil wawancara bahwa sebagian besar responden mengatakan dokter perlu diingatkan oleh teman sejawat lain dalam hal mengisi rekam medis, jika didapati rekam medis yang lupa terisi atau terlewat karena kesibukan, maka dokter akan

langsung mengisi berkas rekam medis ketika diingatkan oleh petugas atau teman sejawat lain. Adanya dukungan rekan adalah hal yang positif, karena dapat menciptakan lingkungan kerja yang supportif (saling mendukung dan mengoreksi dalam tujuan yang baik). Walau demikian, bukan berarti mengurangi nilai sikap dan tanggung jawab pribadi terhadap pengisian berkas rekam medis. Maka, diperlukan sikap tegas dari manajemen untuk mencapai penyelenggaraan rekam medis yang baik.

B. Keakuratan Pengisian Rekam Medis

Tabel 2
Identifikasi Formulir Ringkasan Pasien Pulang

No	Item Pendokumentasian	Jumlah Formulir	Identifikasi Formulir Ringkasan Pasien Pulang			
			Lengkap & Benar		Tidak Lengkap & Tidak Benar	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jelas Terbaca	91	88	96.7%	3	3.3%
2	Pembetulan Kesalahan	91	68	74.7%	23	25.3%
3	Tidak Terdapat Baris Kosong	91	81	89.0%	10	11.0%

Berdasarkan tabel 2 masih terdapat ketidakakuratan pengisian formulir ringkasan pasien pulang. Terdapat 3,3% formulir yang kurang jelas terbaca, 25,3% formulir yang terdapat pembetulan kesalahan dan sebanyak 11% formulir masih terdapat baris kosong. Dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis di RS X, hal ini disebabkan oleh dokter yang terbiasa mengisi rekam medis dengan cepat karena banyaknya pasien dan kurangnya monitoring dari rumah sakit mengenai tata cara penulisan formulir, hal

ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Giyana tahun 2012 pengisian ringkasan pasien pulang harus sangat teliti karena dapat menyebabkan tidak terbacanya diagnosis, riwayat penyakit dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya untuk pengkodean diagnosis/tindakan, selain itu rekam medis yang akurat dapat memudahkan jika dibutuhkan oleh pihak lain seperti misalnya pihak asuransi kesehatan (Giyana, 2012).

C. Ketepatan Waktu

Tabel 3
Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis

No	Ketepatan Waktu	Jumlah Formulir	Jumlah	%
1	Tepat Waktu	91	69	75.8%
2	Tidak Tepat Waktu	91	22	24.2%

Ringkasan pasien pulang merupakan ringkasan dari seluruh perawatan maupun pengobatan yang telah diberikan kepada pasien, setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus di tulis di dalam lembar rekam medis (Hatta, 2008). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 tahun 2008, Tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan bahwa kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang adalah 1x24 jam. Dari hasil analisis ringkasan pasien pulang terkait ketepatan waktu pengembalian di RS X, dari 91 sampel berkas rekam medis yang dianalisis oleh peneliti, terdapat 75% berkas rekam medis yang dikembalikan

tepat waktu (maksimal 1x24 jam), hal tersebut menunjukkan bahwa ketepatan pengembalian berkas rekam medis di RS X sudah cukup baik jika dibandingkan dengan penelitian lainnya. Hasil pencapaian ketepatan waktu pengembalian pada penelitian, (Rahayu, 2009) di RSUD Kabupaten Bekasi sebanyak 71% berkas yang dikembalikan tepat waktu, penelitian (Soimah, 2007) di RS Haji Surabaya sebanyak 63,3%, serta (Koagouw et al., 2004) di RSU Pancaran Kasih Manado sebanyak 75,6%. Ketepatan pengembalian rekammedis akan membantu bagian-bagian fungsional rumah sakit yang bersangkutan.

D. Memenuhi Aspek Hukum

Tabel 4
Identifikasi Formulir Ringkasan Pasien Pulang terhadap Aspek Hukum

No	Indikator	Jumlah Formulir	Lengkap	%
1	Identitas Pasien	91	91	100%
2	Diagnosa/ Masalah pada saat masuk	91	91	100%
3	Ringkasan atau Riwayat Penyakit Pemeriksaan Fisik dan Penunjang Yang Dianggap Penting	91	91	100%
4	Autentifikasi DPJP	91	86	94.5%

Berdasarkan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 4 ayat (2) indikator mutu rekam medis yang memenuhi persyaratan aspek hukum diantaranya: identitas pasien; diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat; ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut; serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Dari hasil analisis formulir ringkasan pasien pulang di RS X, dari empat indikator yang tercantum di Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 4 ayat (2) hanya satu indikator yang masih belum lengkap yaitu autentifikasi DPJP sebesar 94.5%. Autentifikasi digunakan untuk melindungi petugas pelayanan kesehatan jika terjadi masalah hukum, serta sebagai bukti sah dan keakuratan

diagnosa bahwa tindakan petugas pelayanan kesehatan telah memberikan pelayanan medis kepada pasien. Selain itu, kelengkapan pengisian autentikasi juga sangat bermanfaat untuk pasien dan dokter yaitu jika terjadi masalah hukum akibat penuduhan malpraktik maka ringkasan pasien pulang dapat menjadi bukti keakuratan hasil rekam medis pasien. Sehingga, dokter dan penerima ringkasan pasien pulang wajib melengkapi pengisian autentikasi pada formulir ringkasan pasien pulang.

Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (medico legal), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas rekam medis dan dapat dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit (DepKes, 2006a).

Kesimpulan

Dari hasil rekapitulasi analisis formulir ringkasan pasien pulang ditinjau dari indikator-indikator mutu rekam medis didapatkan simpulan pada aspek kelengkapan, Identitas pasien, diagnosa/ masalah pada saat masuk, ringkasan atau riwayat penyakit pemeriksaan fisik dan penunjang yang dianggap penting, pengobatan selama di RS, ceklis pilihan alergi, ceklis efek samping obat, dan keterangan diperlukan kontrol adalah item yang paling lengkap (100%), sedangkan item kondisi pasien saat keluar RS menjadi item yang kurang lengkap yaitu 90.1%.

Pada aspek keakuratan, sebanyak 96,7% formulir jelas terbaca, sedangkan pembetulan kesalahan menjadi item yang paling rendah yaitu sebanyak 74,7%

Pada aspek ketepatan waktu, sebanyak 75.8% formulir dinyatakan tepat waktu penyerahannya dalam waktu 1x24 jam, sedangkan 24.2% penyerahannya diatas 1x24 jam.

Dari empat indikator aspek hukum, terdapat satu indikator yang belum memenuhi aspek hukum yaitu autentikasi DPJP.

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengisian formulir ringkasan pasien pulang di RS X, sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. SOP yang telah ditetapkan rumah sakit. Ditinjau dari hasil analisis yang diteliti masih terdapat beberapa hal yang belum dilaksanakan secara optimal. Tanggung jawab yang diemban oleh petugas kesehatan masih dikatakan kurang dalam pengisian formulir ringkasan pasien pulang. Peneliti menyarankan kepada pihak rumah sakit untuk lebih mensosialisasikan kembali mengenai SOP yang telah dibuat pada tenaga kesehatan. Agar pelaksanaan pengisian ringkasan pasien pulang dapat terealisasi dengan baik dan sesuai dengan aturan yang berlaku.

BIBLIOGRAFI

- Apriyantini, D. (2018). Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif Ina-Cbg's Instalasi Rawat Inap Teratai Rsup Fatmawati Jakarta. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3). [Google Scholar](#)
- Depkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Ri No. 829/Menkes. Sk/Iv/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Rumah Sakit*. Wwww. Depkes. Go. Id. [Google Scholar](#)
- Depkes, R. I. (2006a). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Jakarta, Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan Ri*. [Google Scholar](#)
- Depkes, R. I. (2006b). *Petunjuk Teknis Peyelenggaraan Rekam Medis, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik*. Jakarta: Depkes Ri. [Google Scholar](#)

- Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18739. [Google Scholar](#)
- Hatta, G. R. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia. [Google Scholar](#)
- Kemenkes RI, K. R. I. (2019). *Pedoman Gizi Seimbang*. Stikes Perintis. [Google Scholar](#)
- Koagouw, M. R. L., Kusnanto, H., & Meliala, A. (2004). Efek Himbauan Pelatihan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado= The Effects Of Advocacy And Training On The Records Completeness Of Inpatient Medical In Pancaran Kasih Gmim. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 7(2004). [Google Scholar](#)
- Rahayu, S. (2009). *Perbaikan Mutu Rekam Medis Melalui Penerapan Prosedur Dan Tambahan Pengetahuan Di Rawat Inap Rsd Kabupaten Bekasi*. Universitas Gadjah Mada. [Google Scholar](#)
- Ri, K. (2007). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun*. [Google Scholar](#)
- Soimah, M. (2007). *Kelengkapan Pengisian Dan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Ke Sub Bidang Rekam Medis Dan Determinan Dominannya: Studi Eksploratif Rekam Medis Di Rsu Dr. Soetomo Dan Rsu Haji Surabaya Periode Bulan Mei Tahun 2007*. Universitas Airlangga. [Google Scholar](#)
- Wardani, D. S. (2009). *Kepatuhan Bidan Praktek Swasta Dalam Pelaporan Pencatatan Pelayanan Kia Di Kabupaten Blitar Propinsi Jawa Timur Tahun 2009*. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Rafied Ridwan Firmansyah, Meira Hidayati (2021)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

