

## ANALISIS FAKTOR KELENGKAPAN LEMBAR MASUK DAN KELUAR PENYAKIT DHF DI RSU ASSALAM GEMOLONG

Devia Eka Permatasari <sup>1\*</sup>, Sri Wulandari <sup>2</sup>, Wahyu Ratri Sukmaningsih <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Politeknik Indonusa Surakarta

<sup>1,2,3</sup> J.K.H. Samanhudin No.31, Bumi, Kec.Laweyan, Kota Surakarta 57149, Indonesia

\* [19devia.permatasari@poltekindonusa.ac.id](mailto:19devia.permatasari@poltekindonusa.ac.id)

2022-06-04, 2022-06-15, 2022-06-30

---

**ABSTRAK-** Pada suatu sarana pelayanan kesehatan, kelengkapan pengisian rekam medis sangatlah penting. Salah satunya formulir lembar masuk dan keluar. Terciptanya rekam medis yang baik akan menghasilkan pelayanan yang baik bagi pasien maupun pihak rumah sakit dalam memelihara informasi pasien. Berdasarkan pengalaman waktu praktik kerja lapangan pada tahun 2019 di RSU Assalam Gemolong peneliti menemukan permasalahan ketidaklengkapan pengisian. Penelitian dilakukan pada dokumen pasien rawat inap penyakit *Dengue Hemoragie Fever* yang masuk dalam peringkat 1 daftar 10 besar penyakit. Tujuan penelitian ini mempersentasikan hasil analisis kelengkapan lembar masuk dan keluar, menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSU Assalam Gemolong. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan subjek penelitian 85 lembar masuk dan keluar. Hasil persentase kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar kasus penyakit *Dengue Hemoragie Fever* di RSU Assalam Gemolong masih belum 100% terisi lengkap. Adapun kelengkapan pengisian sebesar 91,75%. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan disebabkan oleh faktor *Man* keterbatasan waktu petugas pendaftaran dan dokter untuk mengisi rekam medis dikarenakan usia dan petugas yang masih *double job*, faktor *Method* kurangnya sosialisasi standar prosedur operasional, faktor *Machine* belum adanya sistem *phanishment* bagi petugas yang tidak mengisi dokumen rekam medis secara lengkap, faktor *Material* belum terlaksananya pelaporan triwulan tentang angka kelengkapan catatan medis sehingga belum adanya data untuk evaluasi dan monitoring.

**Kata Kunci :** Lembar Masuk dan Keluar, Kelengkapan, Penyakit *DHF*, Metode 5M

**ABSTRACT-** In a health care facility, the completeness of filling out medical records is very important. One of them is the form entry and exit sheet. The creation of a good medical record will result in good service for patients and the hospital in maintaining patient information. Based on the experience of field work in 2019 at Assalam Gemolong General Hospital, researchers found the problem of incomplete filling. The study was conducted on documents of dengue hemorrhagic fever inpatients who were ranked 1st in the list of the top 10 diseases. The purpose of this study was to describe the results of the analysis of the completeness of the entry and exit sheets, to analyze the factors causing the incomplete filling of the entry and exit sheets of the Assalam Gemolong Hospital. This type of research is descriptive with a qualitative approach, with research subjects 85 incoming and outgoing sheets. The results of the percentage of completeness of filling out and filling out case sheets for Dengue Hemorrhagic Fever at Assalam Gemolong General Hospital are still not 100% complete. Completeness of filling is 91.75%. Factors causing the incompleteness are caused by human factors, limited time for registration officers and doctors to fill out medical records due to age and officers who are still holding concurrent positions, Method factor is the lack of socialization about standard operating procedures, Machine factor is the absence of a *phanishment* system for officers who do not fill out medical record documents. complete, material factors have not been reported quarterly on the number of completeness of medical records so that there is no data for evaluation and monitoring.

**Keywords:** Entry and Exit Sheet, Completeness, *DHF* Disease, 5 methods

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat dan salah satu upaya peningkatan fasilitas pelayanan guna memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh seluruh lapisan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk meningkatkan kualitas pendokumentasian rekam medis.

Rekam medis merupakan jantung rumah sakit yang penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Berkas rekam medis berisi dokumen catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang ditulis secara lengkap mencerminkan bahwa semua informasi pasien sebagai dasar untuk menentukan dan memberikan pelayanan dan tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien tertuang dalam dokumen rekam medis. Terdapat berbagai macam bentuk formulir rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya adalah formulir lembar masuk dan keluar.

Formulir lembar masuk dan keluar merupakan lembar awal rekam kesehatan pasien rawat inap yang diperlukan untuk mengisi informasi dasar identitas pasien, alasan dirawat, diagnosis akhir, pengobatan, tindakan yang diberikan, kode diagnosis dan pengobatan yang diberikan, serta tanda tangan dari dokter yang bertanggung jawab. Lembar masuk dan keluar merupakan salah satu formulir yang disimpan/diabadikan sehingga item data yang ada harus diisi selengkap mungkin.

Pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis ditunjukkan dengan menjadikannya sebagai indikator mutu pelayanan, sehingga apabila rekam medis tidak lengkap dapat mempengaruhi dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan. Jika informasi klinis tidak lengkap hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengevaluasi pelayanan medis dan pada akhirnya tidak dapat digunakan sebagai alat bukti di pengadilan dan berdampak menyebabkan ketidakakuratan data administrasi dan data klinis, keterlambatan pelaporan dan pengajuan kegiatan klaim serta menyebabkan rendahnya kualitas pelayanan [1]. Kelengkapan rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan dan rawat inap, diputuskan untuk pulang dengan standar kelengkapan 100% [2].

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk menganalisis faktor penyebab kelengkapan pengisian keluar masuk lembar berdasarkan aspek

*Man, Machine, Method, Material, dan Money*. Penelitian yang telah dilakukan oleh Nurcahyaningih menyebutkan bahwa pengisian yang tidak lengkap disebabkan oleh faktor Manusia yaitu kurangnya motivasi dokter dan kurangnya pemahaman petugas, sedangkan faktor Metode adalah kurangnya pemahaman petugas mengenai tata cara pengisian dan pengisian formulir ringkasan [3]. Penelitian Mahmudi menyebutkan bahwa pengisian yang tidak lengkap disebabkan oleh faktor Manusia yaitu kurangnya ketelitian petugas sedangkan faktor Metode yaitu tidak adanya standar prosedur operasional dan terbatasnya jam kunjungan dokter [4].

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan untuk menganalisis faktor penyebab kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar berdasarkan aspek *Man, Machine, Method, Material, dan Money*. Penelitian yang telah dilakukan oleh Nurcahyaningih menyatakan ketidaklengkapan pengisian disebabkan oleh faktor *Man/manusia* yaitu kurangnya motivasi dokter serta kurangnya pemahaman petugas medis, sedangkan dari faktor *Method* yaitu kurangnya pemahaman petugas tentang tata cara terkait pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Rizki Mahmudi menyatakan ketidaklengkapan pengisian disebabkan oleh faktor *Man* yaitu kurangnya ketelitian petugas sedangkan dari faktor *Method* yaitu tidak adanya SPO dan terbatasnya jam *visite* dokter.

Berdasarkan uraian di atas dan pengalaman waktu praktik kerja lapangan tahun 2019, menemukan permasalahan ketidaklengkapan pengisian, maka peneliti ingin mengembangkan penelitian yang sudah ada sebagai upaya meningkatkan kualitas mutu rekam medis di RSUD Assalam Gemolong. Oleh karena itu peneliti mengajukan judul Analisis Faktor Kelengkapan Lembar Masuk dan Keluar Penyakit *DHF* di RSUD Assalam Gemolong Sragen Triwulan IV Tahun 2021.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor penyebab kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong dengan pendekatan kualitatif yaitu mendeskripsikan permasalahan secara umum penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar dengan metode observasi dan wawancara 5M yaitu *man, money, machine, material, dan method*.

Subjek dalam penelitian ini yaitu keseluruhan dokumen rekam medis pasien rawat inap yang didalamnya terdapat lembar keluar masuk penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* triwulan IV

tahun 2021 sebanyak 85 dan informan sebanyak 4 petugas.

### 3. HASIL

#### Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Masuk dan Keluar Penyakit *DHF* di RSUD Assalam Gemolong

Setelah dilakukan penelitian berkaitan analisis kuantitatif lembar masuk dan keluar sebanyak 85 dokumen dengan 4 komponen review yaitu identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pencatatan yang penting di RSUD Assalam Gemolong Sragen mendapatkan hasil rata-rata prosentase kelengkapan pengisian sebagai berikut:

**Tabel 1.** Hasil Analisis Kuantitatif Rerata Pengisian Lembar Masuk dan Keluar

| NO               | Komponen Review      | T             | TT           |
|------------------|----------------------|---------------|--------------|
| 1                | Identifikasi Pasien  | 90%           | 10%          |
| 2                | Laporan Penting      | 77%           | 23%          |
| 3                | Autentifikasi        | 100%          | 0%           |
| 4                | Pencatatan Yang Baik | 100%          | 0%           |
| <b>Rata-rata</b> |                      | <b>91,75%</b> | <b>8,25%</b> |

#### Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Masuk dan Keluar Penyakit *DHF* di RSUD Assalam Gemolong

Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong peneliti melakukan wawancara langsung dengan informan berjumlah 4 orang informan diperoleh hasil yaitu:

**Tabel 2.** Hasil Wawancara Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Masuk dan Keluar

| Faktor          | Hasil   |
|-----------------|---|
| <i>Man</i>      | 1. Beban kerja petugas pendaftaran yang <i>double job</i><br>2. Keterbatasan waktu dokter   |
| <i>Method</i>   | Kurangnya sosialisasi tentang SPO secara berkala dan kurangnya ketaatan pada SPO yang berlaku   |
| <i>Machine</i>  | Tidak adanya <i>phanishment</i> , hanya adanya teguran dari sesama petugas untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap |
| <i>Material</i> | Pelaksanaan laporan bulanan / triwulan angka ketidaklengkapan catatan medis belum dilakukan   |

### 4. PEMBAHASAN

#### Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Masuk dan Keluar Penyakit *DHF* di RSUD Assalam Gemolong

Berdasarkan tabel 1. hasil analisis kuantitatif kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar mendapatkan hasil rata-rata kelengkapan pengisian hanya 91,75%, sedangkan menurut standar pelayanan minimal untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan adalah 100%[2]. Dalam hal ini artinya kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar penyakit *Dengue Hemoragae Fever* di RSUD Assalam Gemolong triwulan IV tahun 2021 masih belum mencapai standar pelayanan minimal berdasarkan Menteri Kesehatan RI.

#### Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Masuk dan Keluar Penyakit *DHF* di RSUD Assalam Gemolong

Analisis kuantitatif dilakukan untuk menemukan ketidaklengkapan pengisian pada item-item tertentu agar segera untuk dilengkapi, dari hasil analisis kuantitatif berdasarkan 4 komponen dasar pada lembar masuk dan keluar penyakit *Dengue Hemoragae Fever* di RSUD Assalam Gemolong peneliti menemukan ketidaklengkapan pengisian pada item-item tertentu maka dari hal itu peneliti ingin menganalisis faktor apa saja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dengan metode 5M yaitu *Man, Method, Machine, Money, dan Material*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang terkait, peneliti memperoleh akar permasalahan yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar sebagai berikut :

#### 1. Faktor *Man*

Faktor *man* penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong disebabkan oleh:

##### a. Beban Kerja Petugas

Beban kerja petugas khususnya pendaftaran masih *double job*, belum adanya petugas khusus pendaftaran rawat inap sehingga saat ada pasien yang akan rawat inap petugas pendaftaran yang saat itu shif jaga di TPPRJ harus bergantian ke TPPRI untuk mendaftari pasien.

Beban kerja petugas bukan hanya saja mendaftari pasien rawat inap ataupun rawat jalan, tetapi petugas juga mengambil dokumen pasien dan petugas mengantarkan dokumen ke poli. Sehingga petugas memiliki waktu terbatas jadi hanya item-item tertentu saja yang diisi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Wirajaya & Nuraini ketidaklengkapan pengisian rekam medis dari faktor *man* salah satunya disebabkan beban kerja petugas yang banyak

dituntut kerja cepat tetapi masih ditambah kerja yang lain sehingga memiliki waktu yang sedikit untuk mengisi dokumen rekam medis[5].

b. Keterbatasan Waktu Petugas

Keterbatasan waktu dokter disebabkan oleh usia dokter yang sudah 60 tahun lebih sehingga jam praktik dokter sebentar, setelah itu dokter masih melakukan *visit* pasien di bangsal dan dokter juga melakukan praktek di rumah sakit lain. Sehingga mengakibatkan dokter jarang melakukan pengisian dokumen rekam medis secara lengkap

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah di oleh Ulfa & Widjaya faktor yang mempengaruhi dari segi *Man* adalah waktu untuk melengkapi tidak cukup dikarenakan kesibukan dokter, dokter rawat inap juga melakukan praktek rawat jalan [6].

Pengaturan manajemen waktu seorang dokter saat bekerja di rumah sakit sangat penting. Seorang dokter harus mampu mengatur waktu agar melakukan semua tugas yang sudah menjadi kewajiban memberikan pelayanan kepada pasien dan mengisi dokumen rekam medis pasien dengan lengkap [7]

2. Faktor *Methods*

Faktor *Method* penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong disebabkan kurangnya sosialisasi SPO di RSUD Assalam Gemolong, dikarenakan terakhir kali melakukan sosialisasi SPO pada saat SPO diterbitkan pertama kali tahun Februari 2017. Sampai saat ini belum dilakukan sosialisasi SPO kelengkapan pengisian rekam medis kepada petugas dan pemberi asuhan terkait sehingga petugas tidak mengisi rekam medis sesuai SPO.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ulfa & Widjaya kurangnya sosialisasi SPO dan pelaksanaan masih belum sesuai dengan SPO pengisian rekam medis rawat inap [6].

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.512 Tahun 2007, Tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 dijelaskan SPO merupakan suatu instruksi, tata cara penyelesaian suatu pekerjaan[8]. Sehingga apabila pelaksanaan sosialisasi SPO belum dilakukan secara optimal para pemberi asuhan tidak mengisi rekam medis sesuai dengan SPO hal ini mengakibatkan perbedaan persepsi antar petugas tentang kelengkapan rekam medis, sosialisasi dapat berupa cara pengisian rekam medis sesuai SPO seperti pengisian identitas pasien yang meliputi nama, jenis kelamin, dan nomer rekam medis [9].

3. Faktor *Machine*

Faktor *Machine* penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong disebabkan belum adanya *Phanishment*. RSUD Assalam Gemolong sudah ada SPO terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis namun belum ada sanksi untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap dokumen rekam medis, hanya adanya teguran antar petugas kesehatan terkait.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ulfa dan Widjaya, tidak adanya sanksi untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap rekam medis. *Reward/punishment* menjadi satu diantara kebijakan yang diterapkan oleh beberapa rumah sakit [6].

4. Faktor *Material*

Faktor *Material* penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar masuk dan keluar di RSUD Assalam Gemolong disebabkan belum terlaksananya pelaporan triwulan tentang angka ketidaklengkapan catatan medis. Angka ketidaklengkapan catatan medis digunakan sebagai bukti petanggung jawaban pelayanan yang diberikan kepada pasien, baik oleh dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengisi rekam medis cepat, tepat, jelas, dan akurat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ulfa & Widjaya formulir analisis kuantitatif yang digunakan masih belum mencakup semua komponen dasar analisis kuantitatif rawat inap [6]. Didukung penelitian Selvia Juwit Swari penyebab ketidaklengkapan disebabkan kurang spesifiknya lembar *checklist* penilaian [10].

5. Faktor *Money*

Berdasarkan hasil wawancara dilihat dari faktor *Money* di RSUD Assalam Gemolong peneliti memperoleh informasi bahwa di RSUD Assalam Gemolong sudah adanya pendanaan yang berhubungan dengan menunjang kelengkapan pengisian tersebut disatukan dengan biaya operasional diunit rekam medis. Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Siwayana,dkk yaitu sumber dana terbatas untuk mendukung ketersediaan formulir dan alat tulis kantor[9].

## 5. PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang analisis faktor kelengkapan lembar masuk dan keluar penyakit *Dengue Hemoragie Fever* di RSUD Assalam Gemolong Sragen triwulan IV tahun 2021 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Prosentase kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar penyakit *Dengue Hemoragie Fever* di RSUD Assalam Gemolong Sragen belum 100% lengkap, dari jumlah subjek penelitian sebanyak 85 lembar masuk dan keluar triwulan IV tahun 2021 didapatkan rata-rata prosentase pengisian sebesar 91,75%. Berdasarkan No.129/MENKES/ SK/ II/ 2008 standar pelayanan minimal rumah sakit tentang kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100%.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar keluar penyakit *Dengue Hemoragie Fever* di RSUD Assalam Gemolong Sragen yaitu:
  - a. Faktor *Man* keterbatasan waktu dokter dan beban kerja petugas yang masih tinggi
  - b. Faktor *Method* kurangnya sosialisasi standar prosedur operasional
  - c. Faktor *Machine* belum adanya sistem *phanishment* yang berlaku bagi petugas yang tidak mengisi dokumen rekam medis secara lengkap
  - d. Faktor *Material* belum terlaksananya pelaporan triwulan tentang angka kelengkapan catatan medis sehingga belum adanya data untuk evaluasi dan monitoring.

### Saran

Saran yang mungkin dapat digunakan untuk meningkatkan kelengkapan pengisian lembar masuk dan keluar keluar penyakit *Dengue Hemoragie Fever* di RSUD Assalam Gemolong Sragen yaitu:

1. Melakukan sosialisasi SPO terkait pengisian lembar masuk dan keluar secara periodik bagi petugas kesehatan baru/ petugas lama.
2. Melakukan evaluasi secara periodic tentang kelengkapan pengisian agar dapat meningkatkan mutu isi rekam medis.
3. Melakukan SPO angka ketidaklengkapan catatan medis dan melakukan pelaporan hasil perhitungan analisis kelengkapan catatan medis secara triwulan.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ini disampaikan kepada Allah SWT, Orang tua saya, Dosen Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Indonusa Surakarta dan Bapak atau Ibu Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di RSUD Assalam Gemolong

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Fadilah *et al.*, “J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan,” vol. 2, no. 1, pp. 134–142, 2020.
- [2] Kepmenkes No.129 (2008), “Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit” *Kepmenkes 129*. <http://www.ainfo.inia.uy/digital/bitstream/item/7130/1/LUZARDO-BUIATRIA-2017.pdf>.
- [3] F. E. Nurcahyaningih and K. P. Ningsih, “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Di Bangsal Alamanda Rsud Panembahan Senopati Bantul,” pp. 2–3, 2018.
- [4] R. Mahmudi and R. F. Maria, “Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk Keluar Pasien Rawat Inap Kasus Penyakit Dalam Di RSUD Prambanan Triwulan I Tahun 2018,” no. July, pp. 1–23, 2018.
- [5] M. K. Wirajaya and N. Nuraini, “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, p. 165, 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i2.225.
- [6] S. N. Ulfa and L. Widjaya, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Diagram Fishbone Di Rumah Sakit Pertamina Jaya,” 2017.
- [7] H. Pritantyara, “Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumkit Tk.Ii04.05.01 Dr.Soedjono Magelang Tahun 2017,” 2017.
- [8] Kemenkes RI (2007), “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran,” *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007*. p. 4, 2007.
- [9] P. A. Siwayana, I. S. Purwanti, and P. A. S. Murcittowati, “Tinjauan Literatur : Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Literature Review : Factors Causing incompleteness Filling Medical Records In Hospital Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ; STIKes Wira Medika Bali,” vol. 3, no. 2, pp. 46–52, 2020.
- [10] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr . Kariadi Semarang,” vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019.