

KORELASI KETIDAKLENGKAPAN *DISCHARGE SUMMARY* RAWAT INAP DAN KELENGKAPAN AUTENTIFIKASI ASPEK HUKUM REKAM MEDIS

Mochammad Malik Ibrahim¹, Dhian Ika Prihananto²
mochammad.malik.ibrahim@gmail.com

¹STIKES Arrahma Mandiri Indonesia, ²Universitas Nusantara PGRI Kediri

ABSTRAK

Autentifikasi proses verifikasi dan validasi di mana tenaga medis atau pihak berwenang memberikan tanda tangan, nama terang, apabila terdapat tidak lengkap dalam hal tersebut dapat mengakibatkan rekam medis dianggap tidak sah dan kurang valid secara hukum. Tujuan penelitian untuk menganalisis korelasi kelengkapan *discharge summary* rawat inap dan kelengkapan autentifikasi aspek hukum rekam medis. Metode penelitian yang diterapkan adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan sampel sebanyak 74 *discharge summary* rawat inap. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dan instrumen penelitian berupa lembar checklist. Analisis data dilakukan dengan menggunakan korelasi Spearman untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel, serta tabel 2x2 dianalisis dengan uji chi-square. Hasil yang diperoleh ketidaklengkapan *discharge summary* rawat inap dengan persentase 81,1% dan bagian aspek hukum yang tidak lengkap dengan persentase 59,5%. analisis uji korelasi spearman menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antar *discharge summary* dengan kelengkapan aspek hukum, dan terdapat nilai r dari hasil korelasi spearman $r = 0,787$. kesimpulan bahwa ada hubungan yang kuat antara dua variabel dan korelasi yang positif.

Kata Kunci: *Autentifikasi, Discharge summary, kelengkapan*

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah dokumen yang memiliki nilai hukum yang signifikan. Isinya terkait erat dengan masalah jaminan kepastian hukum yang didasarkan pada prinsip keadilan. Dalam konteks ini, rekam medis berperan penting dalam upaya menegakkan hukum serta menyediakan bahan bukti yang diperlukan untuk menegakkan keadilan. Rekam medis tidak hanya mencatat informasi medis yang relevan tetapi juga berfungsi sebagai alat untuk memastikan bahwa hak-hak hukum individu dihormati dan ditegakkan. Itu sebabnya, rekam medis merupakan salah

satu komponen kunci dalam sistem hukum dan kesehatan, memastikan bahwa setiap tindakan medis dapat dipertanggungjawabkan secara hukum dan berkontribusi pada penegakan keadilan[1]

Resume medis merupakan suatu ringkasan dari layanan yang diberikan oleh petugas kesehatan selama periode perawatan pasien hingga pasien tersebut keluar dari fasilitas kesehatan, baik dalam kondisi hidup atau meninggal dunia. Resume medis ini mencakup laporan yang mendetail mengenai seluruh proses perawatan yang diterima oleh pasien, termasuk diagnosis, tindakan medis, dan perkembangan kondisi pasien selama perawatan. Selain itu, resume medis juga berfungsi sebagai laporan pertanggungjawaban bagi dokter atau tenaga medis yang merawat pasien, dan disusun pada akhir periode perawatan. Kelengkapan dan akurasi dalam pengisian rekam medis sangatlah penting, karena rekam medis berfungsi sebagai bukti tertulis yang sah dalam aspek hukum. Keberadaan resume medis yang lengkap dan tepat sangat mempengaruhi proses hukum, memberikan gambaran yang jelas mengenai perawatan yang diberikan, serta memastikan bahwa setiap keputusan medis dapat dipertanggungjawabkan dengan baik[2].

Pencatatan dan pendokumentasian rekam medis harus dilakukan secara lengkap dan jelas setelah pasien menerima layanan kesehatan, serta harus mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan[3]. Bagian nama, tanda tangan dokter dan saksi harus terisi dengan lengkap, karena hal ini memiliki sifat legal yang sangat erat yang berkaitan dengan aspek hukum rekam medis. Jika bagian autentifikasi tidak diisi secara lengkap, maka formulir tersebut bisa menjadi tidak akurat dan tidak tepat yang berdampak pada legalitas formulir tersebut apabila terjadi perselisihan di kemudian hari antara pasien dan dokter atau tenaga medis lainnya.[4]

Tidak lengkapnya rekam medis dengan aspek hukum masih terjadi di Indonesia salah satunya di Rumah Sakit Ari canti Gianyar Bali terdapat ketidaklengkapan ringkasan masuk keluar pasien rawat inap dengan persentase 46,1% sedangkan bagian autentifikasi terdapat ketidaklengkapan dengan persentase 30,7%[5]. Sedangkan di RSKIA kota bandung terdapat ketidaklengkapan pada resume medis bagian memenuhi aspek hukum terdapat 85%

dokumen resume medis yang tidak ditandatangani oleh dokter[6]. Dan di RSU Rajawali citra Yogyakarta terdapat ketidaklengkapan resume medis pada bagian nama dan tanda dokter dengan persentase 30,8%. Dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit terdapat ketidak lengkapan *discharge summary* rawat inap dengan persentase 64.0% dan bagian aspek hukum terdapat ketidaklengkapan dengan persentase 32.0%.

Faktor utama yang menyebabkan dokumen rekam medis menjadi tidak lengkap adalah rendahnya tingkat kesadaran serta kepatuhan dari para dokter dalam proses pelengkapan dokumen rekam medis rawat inap. Seringkali, para dokter tidak segera menandatangani dokumen tersebut setelah melakukan tindakan medis, yang menyebabkan kekurangan pada informasi yang tercatat. Keberadaan nama dan tanda tangan dokter pada dokumen rekam medis sangat penting karena hal ini bukan hanya merupakan bukti legalitas dari setiap tindakan medis yang dilakukan, tetapi juga merupakan bentuk tanggung jawab profesional terhadap pasien. Nama dan tanda tangan dokter berfungsi sebagai verifikasi bahwa informasi yang tercantum dalam rekam medis tersebut benar dan valid, serta menunjukkan bahwa dokter bertanggung jawab atas keputusan medis yang diambil dan tindakan yang dilakukan. Tanpa adanya tanda tangan yang sah, dokumen rekam medis kehilangan kekuatan hukum dan dapat menghambat proses penjaminan kualitas serta pertanggungjawaban medis yang tepat [7]

Menurut Novita, Fitri dan Fitriani (2020)[8] dalam aspek hukum, masih terdapat masalah yang signifikan terkait dengan kelengkapan dokumen, terutama dalam hal nama dan tanda tangan yang belum sepenuhnya lengkap. Masalah ini seringkali muncul akibat dari rendahnya kesadaran di kalangan tenaga kesehatan mengenai pentingnya pengisian dokumen yang akurat dan lengkap. Kekurangan dalam hal ini dapat berdampak negatif terhadap kualitas rekam medis yang disimpan. Rekam medis yang tidak lengkap atau tidak memadai dapat memengaruhi penilaian mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Dalam sistem akreditasi rumah sakit, standar penilaian sangat mengutamakan adanya kelengkapan dan akurasi dokumen hukum sebagai indikator utama. Hal ini penting karena dokumen-dokumen tersebut berfungsi sebagai bukti sah bahwa

pasien telah menerima pelayanan medis yang sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan dan bahwa kualitas rekam medis itu sendiri terjaga dengan baik.

Kelengkapan pengisian resume medis sangat penting, oleh karena itu pihak rumah sakit dapat memantau pelaksanaan pengisian formulir resume medis. Hal tersebut dilakukan dengan cara analisis kuantitatif yang dapat mengetahui ketidaklengkapan pada resume medis[9]. Tujuan analisis kuantitatif yaitu mengidentifikasi jika ada ketidaklengkapan sehingga dapat diperbaiki dengan segera. Petugas rekam medis perlu melakukan analisis kuantitatif untuk mendukung dokter dalam mencatat dan menganalisis rekam medis secara lengkap dan akurat[10]. Tujuan penelitian untuk menganalisis korelasi kelengkapan *discharge summary* rawat inap dan kelengkapan autentifikasi aspek hukum rekam medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang melibatkan penggunaan angka dalam pengumpulan dan analisis data, serta penerapan metode statistik untuk memproses informasi yang diperoleh [11]. Desain penelitian yang dipilih adalah desain cross-sectional, yang merupakan jenis desain penelitian di mana data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai karakteristik, variabel, atau fenomena tertentu yang ada dalam populasi yang sedang diteliti pada saat tersebut [7]. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh snapshot dari kondisi atau karakteristik yang relevan, yang memberikan informasi berharga untuk analisis dan pemahaman lebih lanjut mengenai topik yang sedang dibahas.

Populasi dalam penelitian ini berkas rekam medis rawat inap bulan Januari 2024. Sampel yang diunankan dengan jumlah 74 berkas rekam medis dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu metode pemilihan sampel yang didasarkan pada kesesuaian dan relevansi dengan tujuan dan maksud dari penelitian tersebut. Metode ini memastikan bahwa sampel yang dipilih benar-benar memenuhi kriteria yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Untuk melakukan penelitian ini, digunakan instrumen berupa lembar *checklist* yang dirancang khusus untuk menilai kelengkapan *discharge summary* rawat inap yang diperoleh selama

bulan Januari 2024. Lembar *checklist* ini berfungsi sebagai alat evaluasi untuk memastikan bahwa semua informasi yang diperlukan dalam *discharge summary* telah disertakan dengan lengkap, sehingga memudahkan penilaian terhadap kualitas dan keakuratan data yang dikumpulkan.

Analisis data distribusi frekuensi menampilkan data univariate dan bivariate dengan analisis data *korelasi spearman* untuk menilai kekuatan hubungan antara variabel dan menjelaskan table 2x2 menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil univariat pada penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi kelengkapan pengisian *discharge summary* rawat inap

Variabel	Dokumen Rekam	
	Medis	
	F	%
Discharge summary		
Tidak lengkap	60	81,1
Lengkap	14	18,9
Aspek Hukum		
Tidak lengkap	44	59,5
Lengkap	30	40,5

Pada tabel 1 menunjukkan bahwasanya dari 74 *discharge summary* rawat inap terdapat ketidak lengkapan *discharge summary* rawat inap dengan persentase 81,1% dan bagian aspek hukum yang tidak lengkap dengan persentase 59,5%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi bivariate variabel kelengkapan *discharge summary* rawat inap dan kelengkapan autentifikasi aspek hukum rekam medis.

Variabel	Aspek hukum			
	Tidak lengkap	%	Lengkap	%
Discharge Summary				
Tidak lengkap	44	73,3	16	24,3
Lengkap	0	0	14	100

Pada tabel 2 menunjukan *discharge summary* rawat inap tidak lengkap dan aspek hukum tidak lengkap dengan presentase sebesar 70,2% . hasil uji *chi-square* ($p=0,000$) menunjukkan bahwa variabel terbukti berhubungan kelengkapan *discharge summary* rawat inap dengan aspek ($p=0,000$).

Tabel 3. Hasil uji uji korelasi spearman variabel kelengkapan *discharge summary* rawat inap dan kelengkapan autentifikasi aspek hukum rekam medis.

Variabel	Aspek hukum
<i>Discharge summary</i> rawat inap	$r= 0,787$ $p=0,000$ $n=74$

Hasil analisis uji korelasi spearman menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antar *discharge summary* dengan kelengkapan aspek hukum, dan terdapat nilai r dari hasil korelasi spearman $r=0,787$ yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dua variabel dan korelasi yang positif.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menjelaskan dari 74 *discharge summary* rawat inap terdapat ketidak lengkapan *discharge summary* rawat inap dengan persentase 81,1% dan bagian aspek hukum yang tidak lengkap dengan persentase 59,5%. Hasil penelitian ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2021) [13], yang menganalisis 265 resume medis pada bagian otentifikasi, termasuk elemen-elemen seperti tanda tangan dokter, nama dokter, serta tanggal dan tempat pencatatan. Penelitian tersebut menemukan bahwa terdapat ketidaklengkapan dalam dokumen tersebut dengan persentase mencapai 62,7%. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Pujilestari et al. (2022) [14] juga mengidentifikasi masalah serupa dalam hal kelengkapan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar, di mana ketidaklengkapan tercatat dengan persentase sebesar 75,8%. Faktor utama yang menjadi penyebab ketidaklengkapan ini adalah kurangnya perhatian dari dokter dan petugas ruangan terhadap pentingnya pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat.

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis memegang peranan yang sangat krusial dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, serta berpengaruh langsung pada tingkat kepuasan layanan di rumah sakit. Pengelolaan rekam medis yang efektif merupakan salah satu indikator utama dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis yang terkelola dengan baik tidak hanya menyimpan data yang akurat, tetapi juga menyediakan informasi berharga yang dapat digunakan untuk tujuan hukum dan administratif. Dalam hal ini, rekam medis yang berkualitas tinggi mampu menghasilkan data yang relevan dan dapat diandalkan, yang menjadi bukti penting dalam menyelesaikan berbagai masalah hukum yang mungkin timbul terkait pelayanan kesehatan [15]

Selain itu, autentifikasi dalam rekam medis juga memegang peranan yang sangat penting. Proses ini memastikan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan. Ketika tenaga kesehatan mencantumkan nama dan tanda tangan mereka pada dokumen medis, mereka memberikan jaminan atas kualitas dan keakuratan pelayanan yang diberikan. Tanpa adanya nama dan tanda tangan yang jelas dalam formulir resume medis pasien, sulit untuk memastikan siapa yang bertanggung jawab atas perawatan tersebut. Hal ini berarti, tanpa autentifikasi yang memadai, pelayanan yang diberikan tidak dapat dipertanggungjawabkan secara sah, yang bisa mengakibatkan masalah hukum jika terjadi sengketa atau masalah terkait perawatan pasien[16].

Menurut asumsi peneliti faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian discharge summary rawat inap yaitu tidaktersedianya SPO khusus untuk pengisian kelengkapan discharge summary rawat inap, serta banyaknya pasien rawat inap sementara jadwal atau waktu dokter yang padat untuk mengisi berkas rekam medis.

Temuan penelirtian ini juga menjelaskan terdapat hubungan antaradischage summary dengan kelengkapan aspek hokum (nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$)). Menurut penelitian [17]ditemukan adanya ketidaklengkapan pada proses autentifikasi rekam medis dengan persentase mencapai 34,6%. Proses autentifikasi dalam rekam medis sangat penting karena berfungsi untuk mengidentifikasi siapa yang bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Tujuan utama dari autentifikasi

ini adalah untuk memastikan bahwa rekam medis tersebut lengkap dan sah. Proses autentifikasi dianggap valid apabila terdapat nama dan tanda tangan dari dokter yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pasien. Dengan adanya nama dan tanda tangan dokter, rekam medis dapat dipastikan memiliki keabsahan yang dibutuhkan untuk menjamin integritas informasi medis yang tercatat.

Ketidaklengkapan dalam hal tanda tangan dan nama terang sebagai bukti autentik pada rekam medis sering kali disebabkan oleh pandangan petugas medis yang menganggap bahwa mencantumkan nama atau tanda tangan saja sudah cukup. Namun, pendekatan ini dapat menimbulkan masalah karena jika autentifikasi hanya berupa nama atau tanda tangan tanpa memenuhi persyaratan yang lebih lengkap, rekam medis tersebut tidak akan memiliki kekuatan hukum yang memadai. Akibatnya, dokumen tersebut tidak dapat dijadikan sebagai bukti yang sah di hadapan hukum, terutama jika timbul tuntutan dari pasien terhadap rumah sakit [5]

Pada peraturan UU RI. Kesehatan (2023) setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Untuk pertanggungjawaban hukum terhadap tenaga kesehatan yang memberi pelayanan, pengaturan tersebut sebenarnya dilakukan untuk memastikan tanggung jawab hukum tenaga kesehatan atas tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien, hal ini memudahkan untuk menentukan dokter atau tenaga medis yang bertanggung jawab jika terjadi gugatan atau tuntutan[18].

Ketidaklengkapan pada resume medis menjadi salah satu masalah signifikan yang sering dihadapi, mengingat resume medis memiliki peranan penting dalam menyampaikan informasi yang mendetail tentang kejadian dan perawatan yang diterima pasien selama berada di rumah sakit. Ketika ada kekurangan dalam pengisian autentifikasi, seperti tidak adanya tanda tangan atau nama terang dokter, hal ini dapat menghambat proses pengolahan dan verifikasi berkas rekam medis. Masalah ini menimbulkan kekhawatiran bahwa dokumen yang tidak lengkap dapat menimbulkan kesulitan dalam memverifikasi keakuratan dan kelengkapan informasi medis, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pengelolaan data rekam medis secara keseluruhan [19].

Menurut asumsi peneliti, ketidaklengkapan dalam pengisian discharge summary untuk rawat inap dapat berdampak negatif pada autentifikasi aspek hukum dari rekam medis tersebut. Jika dokumen tidak memuat tanda tangan, nama dokter, dan nama yang sesuai, serta tanda tangan wali pasien, maka formulir rekam medis tersebut dianggap belum lengkap. Kelengkapan autentifikasi ini sangat penting karena memastikan bahwa semua pihak yang terlibat dalam perawatan pasien, termasuk dokter dan tenaga medis lainnya, dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan dan keputusan perawatan yang diambil. Dengan autentifikasi yang lengkap, setiap langkah perawatan dapat dilacak dan dipertanggungjawabkan dengan jelas, menghindari potensi masalah hukum dan memastikan akurasi serta integritas data medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan, dari 74 sampel discharge summary rawat inap mayoritas ringkasan pasien pulang yang tidak lengkap dengan persentase 81,1%, sedangkan bagian aspek hukum yang tidak lengkap terdapat 59,5%. Dan dapat diketahui dari uji *korelasi spearman* nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara discharge summary rawat inap dengan kelengkapan aspek hukum, dan terdapat nilai r dari hasil korelasi *spearman* $r=0,787$ yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dua variabel dan korelasi yang positif dan disarankan untuk penelitian selanjutnya melakukan penelitian terkait korelasi antara variabel lain yang berkaitan dengan kelengkapan aspek hukum dan discharge summary.

DAFTAR PUSTAKA

- D. M. Pujirahayu, Y. Syahidin, and M. Hidayati, "Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Resume Medis Di Rsia Humana Prima Bandung," *J. SAINTEKOM*, vol. 12, no. 1, pp. 45–57, 2022, doi: 10.33020/saintekom.v12i1.227.
- D. Novita, A. Fitri, and Y. Fitriani, "Tinjauan Ketidاكلengkapan Petugas dalam Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap," *J. Heal. Care*, vol. 1, no. 1, pp. 1–11, 2020.
- E. A. Bedha, B. H. Kartiko, and A. D. Susanto, "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Terhadap Aspek Hukum Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar," no. November, pp. 639–648, 2018.
- Giyatno and M. Y. Rizkika, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. H. D. J. Pohan, S. A. Meliala, and M. A. Ilham, "Analisis Autentifikasi Dokumen Rekam Medis di RSUD Tere Margareth," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, no. 8, pp. 2491–2501, 2023, doi: 10.33024/mahesa.v3i8.10813.
- I. Pujilestari, R. D. Monica, and F. T. Lestary, "Analisis Kelengkapan Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap Covid-19 Guna Menunjang Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara TK-II Sartika Asih Bandung," *J. TEDC Bandung*, vol. 16, no. 3, pp. 195–199, 2022.
- J. R. Patty, D. H. D. Puspaningrum, and I. P. D. K. Hardy, "Analisis Pengaruh Ketidاكلengkapan Formulir Resume Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pelayanan Kanker Terpadu di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar," vol. 1, no. 2, pp. 231–238, 2022.
- Lutfi rinaldi Syahbana and I. Trihandini, "Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 7, no. 1, pp. 48–55, 2022, doi: 10.52943/jipiki.v7i1.721
- M. A. Pratiwi, R. A. Wijayanti, E. T. Ardianto, and E. Rachmawati, "Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Resume Medis Guna Penunjang Akreditasi di RS Bhayangkara Lumajang," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 4, pp. 481–496, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i4.2328.
- M. R. T. Saputra and A. Setiawan, "Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang," *J. Rekam Medis*, vol. XI, no. 2, pp. 1–7, 2022, [Online]. Available: <https://www.ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/717>
- P. A. Lismavianti, A. Y. Noor, and Sugeng³, "Analisis Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rsu Rajawali Citra

- Yogyakarta,” *J. Permata Indones.*, vol. 14, no. 1, pp. 54–60, 2023, doi: 10.59737/jpi.v14i1.229.
- Permenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022,” no. 8.5.2017. Jakarta, pp. 2003–2005, 2022.
- Rita Kumala Sari *et al.*, *Metodologi penelitian pendidikan*. 2023.
- R. R. Firmansyah and M. Hidayati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang (Rm 05) Guna Menunjang Mutu Rekam Medis di RS X,” *J. Heal. Sains*, vol. 3, no. 2, pp. 1678–, 2021.
- S. Bachri, Nurnaeni, and A.-N. Nabila, “Aspek Hukum Kelengkapan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent),” *J. Ber. Kesehat.*, vol. 15, no. 1, pp. 77–89, 2022, doi: 10.58294/jbk.v15i1.96.
- S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang,” *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- S. N. Saepudin and I. Sari, “Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rskia Kota Bandung,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 11, pp. 1593–1600, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i11.240. 1, pp. 62–71, 2020, doi: 10.52943/jipiki.v5i1.349.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung, 2022.
- UU RI. Kesehatan, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,” *Undang-Undang*, no. 187315. Jakarta, pp. 1–300, 2023.