

---

**ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RUANGAN  
FRANSISKUS RS. SANTA ELISABETH MEDAN***Analysis of Completeness of Medical Record Files for Inpatients in Fransiskus Room, Santa  
Elisabeth Hospital, Medan***Pestaria Saragi<sup>1\*</sup>, Naspita Ginting<sup>2</sup>, Hartanti N. Silalahi<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan

Korespondensi: ria74saragih@gmail.com

**ABSTRAK**

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak dibidang pelayanan, oleh karena itu wajib menyelenggarakan rekam medis demi tercapainya administrasi yang baik. Pendaftaran, pengisian data, pengolahan dan analisis sertapendokumentasian, hal tersebut merupakan proses dari penyelenggaraan rekam medis. Pengisian rekam medis dikatakan baik jika setiap item-item pada lembar rekam medis diisi dengan data yang lengkap. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran umum tentang analisis kelengkapan rekam medis pada identitas pasien, anamnesis, informed consent, resume medis pada pasien rawat inap di ruangan fransiskus RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah berkas rekam medis rawat inap ruangan Fransiskus sebanyak 81 rekam medis. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 97.5%, anamnesa sebesar 96.2%, informed consent sebesar 100%, Resume medis sebesar 100%. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

**Kata kunci:** Rekam medis Rawat inap Fransiskus; Kelengkapan; Rumah Sakit**ABSTRACT**

*The hospital is an organization that is engaged in services, therefore it is obliged to organize medical records in order to achieve good administration. Registration, data entry, processing and analysis as well as documentation, these are the processes of administering medical records. Medical record filling is said to be good if each item on the medical record sheet is filled with complete data. A complete medical record is an image of the quality of a hospital. The purpose of this study is to find out an overview of the analysis of the completeness of medical records on patient identity, history taking, informed consent, medical resumes for inpatients in the Francis room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2021. The type of research used is descriptive research. The sample in this study is the inpatient medical record file of Francis' rooms as many as 81 medical records. The instrument used is a checklist sheet. Analysis of the data using univariate analysis. The results obtain the percentage of completeness for medical records of patient identity is 97.5%, history is 96.3%, informed consent is 100%, medical resume is 100%. It is expected that medical record officers need to have awareness and discipline in completing medical records by means of good cooperation between the nurse and the doctor concerned.*

**Keywords:** Fransiskus hospitalization medical record; Completeness; Hospital

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis. Rumah Sakit dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Mahendra, 2018)

Kualitas Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan, dan pekerjaan pasien. (Swari et al., 2019)

Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap

rumah sakit. (Putu & Widana, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah: terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Penyelenggaraan rekam medis rawat inap di rumah sakit harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diharapkan. Standar Pelayanan Minimal untuk rekam medis rawat inap yaitu dilihat dari kelengkapan pengisian rekam medis sekurang - kurangnya 1x24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan persetujuan tindakan (*informed consent*) adalah 100%, serta waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap  $\leq 15$  menit. (Mahendra, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Swari et al., 2019) memperoleh data bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dilihat dari ke-empat aspek yaitu Data Kelengkapan dengan Identitas Pasien dengan jumlah pengisian data 86 berkas rekam medis dan Jumlah berkas yang tidak terisi sebanyak 0 berkas rekam medis. Data Kelengkapan Laporan Penting dengan terisi secara lengkap pada 72 berkas rekam medis,

sedangkan sisanya sejumlah 14 berkas rekam medis tidak terisi secara lengkap.

Keterlambatan penyerahan berkas dari unit rawat inap ke instalasi rekam medis berdampak pada terhambatnya kerja petugas rekam medis dalam mengolah/ menganalisis lembar rekam medis rawat inap, yang mengakibatkan adanya keterlambatan analisis isidan laporan serta pasien yang mau melakukan kontrol ulang setelah dirawat menjadi terhambat karna berkas rekam medis yang belum sampai ke intalasi rekam medis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di Ruang Fransiskus RS Santa Elisabeth Medan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran atau fenomena yang terjadi didalam populasi tertentu, dengan analisa data menggunakan analisis univariat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah rekam medis rawat inap di Ruang Fransiskus RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 sebanyak 81 rekam medis. Instrumen penelitian ini berupa cheeklist observasi digunakan untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis.

## HASIL

**Tabel 1. Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap**

Karakteristik	n	%
<b>Identitas Pasien</b>		
Lengkap	79	97,5
Tidak lengkap	2	2,5
<b>Anamnesa</b>		
Lengkap	78	96,3
Tidak Lengkap	3	3,7
<b>Informed consent</b>		
Lengkap	81	100
Tidak Lengkap	0	
<b>Resume medis</b>		
Lengkap	81	100
Tidak lengkap	0	
<b>Total</b>	<b>81</b>	

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa kelengkapan identifikasi pasien pada rekam medis rawat inap ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada umumnya (97,5%) lengkap walaupun dijumpai 2,5% tidak lengkap. Kelengkapan anamnesa pada rekam medis rawat inap di ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagian besar 96,3% lengkap walaupun dijumpai 3,7%. tidak lengkap, berbeda dengan kelengkapan *informed consent* pada rekam medis rawat inap di ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seluruhnya lengkap 100%. kelengkapan resume medis pada rekam medis rawat inap di ruangan Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seluruhnya 100% lengkap.

## PEMBAHASAN

### **Analisa kelengkapan identitas pasien berkas rekam medis pasien rawat inap di ruangan Fransiskus Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**

Hasil penelitian tabel 5.1 sebagian besar identitas pasien kategori lengkap yaitu 97.5% berkas rekam medis dan masih ditemukan sebagian kecil tidak lengkap (2.5%) berkas rekam medis. Karakteristik identitas pasien pada berkas rekam medis ruangan Fransiskus kategori lengkap dari keseluruhan pasien terdapat pada pada berkas nama pasien, pengantar penderita, nomor rekam medis, diagnosa keluar, serta nama dokter yang merawat. Sedangkan pada indentitas yang tidak terisi dari keseluruhan pasien yaitu point kecamatan, pekerjaan dan cara penderita masuk. Faktor man yaitu petugas pendaftaran penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik yaitu kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan, Faktor material penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap 24 jam setelah selesai pelayanan adalah tidak adanya data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap di setiap ruang rawat inap.

Hal ini sedikit berbeda dengan Hasil penelitian. (Putu & Widana, 2019) diperoleh berkas rekam medis rawat inap sebanyak 95 rekam medis. Persentase kelengkapan untuk rekam medis Identitas pasien sebesar 100%. Pada lembar identitas pasien di rumah sakit ganesa tercatat 100 % lengkap agar petugas rekam medis dalam penginputan, pengolahan

data dan pembuatan pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan tepat waktu.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah: terkait kelengkapan isian rekam medis; keakuratan; ketepatan catatan rekam medis; ketepatan waktu; dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan jika mengacu pada pedoman standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

### **Analisa kelengkapan berkas rekam Medis anamnesa pasien rawat inap di Ruangannya Fransiskus Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**

Hasil penelitian tabel 2 pada umumnya (96.3%) lembar anamnesa kategori lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil (3.7%) tidak lengkap berkas rekam medis. Karakteristik anamnesa yang hampir seluruh berkas terisi yaitu nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh, diagnosa banding, diagnosa kerja, pengobatan, rencana, tanda tangan dan nama dokter, tanggal dan jam. Sedangkan kelengkapan anamnesa yang sering tidak terisi adalah riwayat alergi dan riwayat pemakaian obat. Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien

belum melengkapi formulir rekam medis, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke perawat untuk dilengkapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Wiranata & Chotimah, 2021) pencatatan anamnesa pasien diketahui sebanyak 34 rekam medis terisi lengkap (85%). Di RSGMP UMY, hal ini terjadi karena rekam medis yang tidak lengkap menjadi suatu masalah, sebab rekam medis terkadang menjadi satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi tentang apa saja hal-hal yang terkait dengan pasien dan penyakit serta pemeriksaan dan pemberian obat yang dilakukan.

Menurut Redhono, dkk (2012) anamnesa merupakan suatu kegiatan wawancara antara pasien/keluarga pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan dan riwayat penyakit yang diderita pasien. Tujuan dalam kegiatan anamnesa adalah untuk memperoleh informasi tentang permasalahan yang dialami oleh pasien. Jika anamnesa dilakukan dengan detail maka akan didapatkan informasi yang benar-benar dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, tenaga medis atau dokter yang menangani pasien harus menuliskan anamnesa secara lengkap agar diperoleh informasi yang tepat dalam penegakan suatu diagnosa.

### **Analisa kelengkapan *Informend consent* berkas rekam medis pasien rawat inap di ruangan**

### **Fransiskus Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**

Hasil penelitian tabel 2 pada lembar *informend consent* pada umumnya 100% lengkap. karakteristik *informend consent* seluruhnya terisi dengan baik meliputi nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien dan tanda tangan pihak RS. Pada lembar *informed consent*. Kelengkapan lembar informed consent dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Informed consent ini akan memberikan perlindungan hukum tidak hanya kepada pasien, namun juga melindungi tenaga kesehatan/ dokter dari tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien.

Hal ini sedikit berbeda dengan Hasil penelitian (Oktavia, 2020) Padang pengisian lembar Informed Consent terendah terdapat pada alternatif risiko dan alamat pasien masing-masing yakni 25,4% dan 32,8%. Adapun angka kelengkapan pengisian lembar Informed Consent pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo masih termasuk belum lengkap karena persentase angka kelengkapan pengisian lembar Informed Consent hanya diperoleh sebesar 66,3%. Artinya, angka kelengkapan pengisian lembar Informed Consent rekam

medis belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit yakni sebesar 100%. Dikarenakan 1. Petugas rekam medis (Man) secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan, serta sistem reward dan punishment tidak ada. 2. SOP penyelenggaraan rekam medis tersedia di intalasi rekam medis, namun belum disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis yang ada sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP. 3. Kendala proses pencatatan sering terjadi lupa dalam pengisian lembar informed consent. 4. Analisis isi rekam medis dalam penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo belum optimal.

Berdasarkan Undang-Undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa” setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 585 Tahun 1989, pihak-pihak yang memberikan persetujuan adalah : a) Pasien dewasa yang berada dalam keadaan sadar dan sehat mental; b) Orang tua atau wali bagi pasien yang belum dewasa; c) Wali atau curator bagi pasien yang dewasa yang berada dalam pengampunan; d) Orang tua atau wali atau curator bagi pasien dewasa yang menderita gangguan mental; e) Keluarga terdekat bagi pasien yang

belum dewasa dan tidak mempunyai orang tua atau wali dan atau orang tua atau wali berhalangan.

## **Analisa Resume medis berkas rekam medis pasien rawat inap di ruangan Fransiskus Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**

Hasil penelitian tabel 2 sebagian besar lembar Resume medis kategori lengkap 100% Karakteristik resume medis kategori lengkap dari keseluruhan berkas pada berkas nama pasien, riwayat penyakit, diagnosa utama dan diagnosa tambahan dan tanda tangan dokter.

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian (Putu & Widana, 2019) diperoleh berkas rekam medis rawat inap sebanyak 95 rekam medis.Persentase kelengkapan untuk rekam medis resume medis sebesar 100%.Karna salah satu tujuan dari rekam medis adalah aspek administrasi yang artinya suatu berkas rekam medis menyangkut tindakan berdsarkan wewenang, tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan.

PermenkesNo.269/MENKES/PER/III/2008, ringkasan pulang (resume) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakulan perawatan pada pasien. Isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien; diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat; ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang; diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut; dan nama dan tanda tangan dokter atau dokter

gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Diagnosis yang terdapat dalam rekam medis di isi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada ICD-10.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik lembar identitas pasien (RM 1) kategori lengkap (97.5%), karakteristik lembar anamnesa kategori lengkap (96.2%), dan karakteristik lembar *informed consent* serta karakteristik lembar Resume medis kategori lengkap (100%)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan analisis kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di ruangan Fransiskus RS Sanata Elisabeth Medan

## DAFTAR PUSTAKA

- Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. [Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang - Neliti](#)
- I. Masturoh, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. [https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19810/1/2021\\_BookChapter-Metodologi-PenelitianKesehatan.pdf](https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19810/1/2021_BookChapter-Metodologi-PenelitianKesehatan.pdf)
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2019). Manajemen Rumah Sakit. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72.
- <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>
- Mahendra, 2018. (2018). Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2018. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Padang*, 7–15. [SKRIPSI MAHENDRA FULL TEXT.pdf \(unand.ac.id\)](#)
- Nuraini, N. (2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 1(2), 147–158. [Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April-Mei 2015 | Nuraini | Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia \(ui.ac.id\)](#)
- Oktavia, D. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i1.246>
- Putu, D. N. L., & Widana, A. A. G. O. (2019). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019 Completeness Analysis of Inpatient Ganesha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 106–110. <http://dx.doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5353>
- 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. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun

2019. *Promotor*, 3(2), 95.  
<https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4161>
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64.  
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103>
- Oktavia, D. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 24.  
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i1.246>
- Mangentang, F. R. (2015). Kelengkapan Resume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSUD Bahteramas. *Jurnal ARSI*, 1(44), 159–168.
- 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. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56.  
<https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Puspita Ningsih, K. (2021). Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit: Literature Review. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2).  
<https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.16>
- Santosa, E., Rosa, E., & Nadya, F. (2014). Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Di Rsgmp Umy. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 3(1), 114692.
- [permenkes-no-269-tahun-2008\\_ttg\\_rekam\\_medis.pdf – SNARS – Standart Nasional Akreditasi RS Indonesia](#)
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(2), 95.  
<https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4161>