

# HUBUNGAN KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR REKAM MEDIS RAWAT INAP DENGAN MUTU DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA GORONTALO

Femiliyanty Paneo<sup>1\*</sup>, Moh Ichsan Arifin Antu<sup>2</sup>, Riska Ahmad<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Stikes Bakti Nusantara Gorontalo

Email: [femipane0244@gmail.com](mailto:femipane0244@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [ichsanantu08@gmail.com](mailto:ichsanantu08@gmail.com)<sup>2</sup>, [riskaahmad1991@gmail.com](mailto:riskaahmad1991@gmail.com)<sup>3</sup>

## Abstract

The completeness of inpatient medical record form documentation is a crucial indicator in determining the quality of medical record documents, as it directly affects the continuity of patient care, insurance claims, and hospital accreditation. This study aims to determine the relationship between the completeness of inpatient medical record form documentation and the quality of medical record documents at Bhayangkara Hospital Gorontalo. The sampling technique used was simple random sampling, with a total of 341 inpatient medical record forms selected based on Slovin's formula. Data were collected through observation sheets of inpatient medical record forms and analyzed using the Chi-Square statistical test. The results showed that most of the completely filled inpatient medical record forms had good document quality. Statistical analysis indicated a significant relationship between the completeness of inpatient medical record documentation and the quality of medical record documents ( $p$ -value = 0.000 and correlation coefficient = 0.638). In conclusion, the completeness of inpatient medical record documentation has a strong relationship with the quality of medical record documents. The more complete the documentation, the better the quality of the medical record. It is recommended that hospitals strengthen supervision over form completion, conduct training or socialization for medical personnel, and ensure compliance with medical record documentation standards to maintain the quality and legal validity of medical records.

**Keyword:** Completeness Of Inpatient Medical Record Form, Quality of Medical Record Documents

## Abstrak

Kelengkapan pengisian formulir rekam medis merupakan indikator penting dalam menentukan mutu dokumen rekam medis, karena berdampak langsung pada kesinambungan pelayanan pasien, klaim asuransi, dan akreditasi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap dengan mutu dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple random sampling. Sampel ditentukan menggunakan rumus slovin sebanyak 341 formulir rekam medis rawat inap. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi formulir rekam medis rawat inap dan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar formulir rekam medis rawat inap yang lengkap memiliki mutu yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap dengan mutu dokumen rekam medis (nilai  $p=0,000$  dan koefisien korelasi 0,638). Kesimpulannya adalah bahwa kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap memiliki hubungan yang kuat terhadap mutu dokumen rekam medis. Semakin lengkap pengisian maka semakin baik mutu rekam medis. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengawasan terhadap pengisian formulir, melakukan sosialisasi atau pelatihan bagi tenaga medis, serta memastikan kepatuhan terhadap standar pengisian rekam medis demi menjaga mutu dan legalitas isi rekam medis.

**Kata Kunci:** Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap, Mutu Rekam Dokumen Medis.

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan asuhan kesehatan secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan kegawatdaruratan [1]. Dalam penyelenggaraan pelayanannya, rumah sakit dituntut untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan yang tidak hanya ditentukan oleh aspek medis, namun juga komponen nonmedis seperti pengelolaan dokumen rekam medis [2].

Rekam medis memiliki fungsi vital sebagai catatan resmi atas seluruh tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022, rekam medis mencakup

informasi identitas pasien, hasil pemeriksaan, terapi, tindakan, serta rencana tindak lanjut yang wajib dicatat secara lengkap dan akurat [3]. Kelengkapan ini tidak hanya menunjang kesinambungan pelayanan kesehatan, namun juga menjadi alat bukti hukum apabila terjadi sengketa medis [4]. Oleh karena itu, pengisian formulir rekam medis yang lengkap menjadi indikator penting dalam menilai mutu dokumen rekam medis rumah sakit.

Ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis dapat memengaruhi kualitas dokumen dan pelayanan medis secara menyeluruh. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis berkaitan erat dengan turunnya mutu rekam medis, berisiko menghambat evaluasi klinis, proses klaim asuransi, hingga mengurangi akurasi pengambilan keputusan medis [5]. Selain itu, rekam medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan hilangnya informasi penting yang berdampak pada keselamatan pasien [6].

Rekam medis yang bermutu tinggi ditandai oleh kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, serta kepatuhan terhadap ketentuan hukum [7]. Dalam konteks audit mutu rumah sakit, rekam medis yang lengkap mencerminkan dokumentasi pelayanan yang sesuai standar dan akuntabel [8]. Sebaliknya, rekam medis yang tidak lengkap mencerminkan lemahnya sistem pencatatan yang dapat berdampak hukum maupun administratif terhadap rumah sakit.

Penelitian terdahulu oleh Widjaya dan Siswati (2019) menyatakan bahwa meskipun kewajiban untuk menilai kelengkapan rekam medis telah ditetapkan, masih ditemukan kekurangan dalam pelaksanaan analisis kelengkapan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) [9]. Hasil serupa juga ditemukan oleh Siahaan (2023), yang menyatakan adanya korelasi positif antara tingkat kelengkapan pengisian rekam medis dengan kualitas dokumen rekam medis [10]. Selain itu, penelitian Khusnawati (2021) juga mengungkapkan bahwa ketidaklengkapan sering terjadi pada bagian identitas, diagnosis, dan tanda tangan dokter [11].

Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo, sebagai salah satu institusi kesehatan pemerintah, telah menyelenggarakan sistem pencatatan rekam medis berbasis *hybrid*, yaitu kombinasi antara sistem manual dan elektronik. Namun demikian, dalam praktiknya, masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis, khususnya pada formulir pengkajian awal medis rawat inap. Bagian yang paling sering tidak terisi lengkap meliputi nama lengkap dan tanda tangan dokter, yang umumnya disebabkan oleh tingginya beban kerja serta keterlambatan dalam proses visite [12].

Ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal medis dapat berdampak signifikan terhadap mutu rekam medis karena formulir ini berperan sebagai dokumentasi awal yang menentukan arah penatalaksanaan pasien [13]. Jika informasi dalam formulir ini tidak tercatat secara lengkap, maka risiko kesalahan medis, keterlambatan pengobatan, dan ketidaktepatan diagnosis akan meningkat [14]. Selain itu, dari sisi administratif dan hukum, rekam medis yang tidak lengkap akan melemahkan posisi rumah sakit dalam proses audit mutu maupun proses litigasi [15].

Dengan mempertimbangkan urgensi permasalahan tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap dengan mutu dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo. Harapannya, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan mutu rekam medis dan mutu pelayanan rumah sakit secara umum.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan pendekatan observasional analitik. Tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap dengan mutu dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo.

Lokasi penelitian ditetapkan di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo yang beralamat di Jl. Runi S Kabli No.10, Hutuo, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo. Penelitian dilaksanakan selama satu bulan, yaitu pada tanggal 2 Juni hingga 2 Juli 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap yang telah menyelesaikan masa perawatan selama periode Oktober hingga Desember 2024 dengan total sebanyak 2.292 dokumen. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan perhitungan berdasarkan rumus Slovin, sehingga diperoleh sampel sebanyak 341 dokumen rekam medis.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi dan dokumentasi. Observasi dilakukan terhadap kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap, sementara dokumentasi menggunakan lembar checklist untuk menilai elemen-elemen kelengkapan dan mutu dokumen rekam medis berdasarkan standar pengisian.

Penilaian kelengkapan pengisian formulir rekam medis ditentukan berdasarkan sepuluh komponen utama, yaitu identitas pasien, hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, pengobatan/tindakan, tanggal dan waktu, nama dokter/PPA, tanda tangan dokter/PPA, catatan observasi klinis dan hasil tindakan, serta pelayanan lain oleh tenaga kesehatan. Formulir dikategorikan **lengkap** apabila seluruh komponen tersebut terisi, dan **tidak lengkap** apabila terdapat satu atau lebih komponen yang tidak terisi.

Sementara itu, penilaian mutu dokumen rekam medis ditentukan berdasarkan aspek kelengkapan dan keakuratan isi dokumen. Dokumen dikategorikan **bermutu baik** apabila seluruh informasi terisi lengkap, akurat, dan sesuai dengan kondisi pelayanan pasien, serta dikategorikan **tidak baik** apabila terdapat informasi yang tidak lengkap atau tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien. Data primer diperoleh langsung dari hasil observasi menggunakan instrumen checklist, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen rekam medis, profil rumah sakit, dan rekapitulasi kunjungan pasien selama periode yang ditentukan.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu *editing, coding, processing, entry, dan cleaning*. *Editing* dilakukan dengan memverifikasi kelengkapan formulir. *Coding* menetapkan nilai 1 untuk data lengkap atau bermutu baik, dan nilai 0 untuk data tidak lengkap atau mutu tidak baik. *Entry* data dilakukan menggunakan *Microsoft Excel* dan diolah dengan aplikasi SPSS versi 25.

Analisis data mencakup analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi kelengkapan pengisian dan mutu dokumen rekam medis. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis dengan mutu dokumen rekam medis menggunakan uji Chi-Square. Interpretasi tingkat kekuatan hubungan didasarkan pada interval koefisien korelasi menurut Sugiyono (2006), yaitu mulai dari sangat rendah (0,00–0,199) hingga sangat kuat (0,80–1,000).

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap

**Tabel 1.** Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap

Komponen Formulir Rekam Medis	Jumlah Lengkap	% Lengkap	Jumlah Tidak Lengkap	% Tidak Lengkap
Identitas Pasien	327	95,9%	14	4,1%
Hasil Anamnesis	341	100%	0	0%
Pemeriksaan Fisik dan Penunjang Medis	331	97,1%	10	2,9%
Diagnosa	341	100%	0	0%
Pengobatan dan Tindakan	327	95,9%	14	4,1%
Tanggal dan Waktu	316	92,7%	25	7,3%
Nama Dokter/PPA	336	98,5%	5	1,5%

Tanda Tangan Dokter/PPA	327	95,9%	14	4,1%
Catatan Observasi Klinis dan Hasil Tindakan	338	99,1%	3	0,9%
Pelayanan Lain oleh Tenaga Kesehatan	331	97,1%	10	2,9%

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Identitas Pasien

No	Identitas Pasien	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	327	95,9%
2	Tidak Lengkap	14	4,1%
<b>Total</b>		<b>341</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 341 formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo, sebanyak 327 (95,9%) terisi lengkap, sementara 14 (4,1%) tidak lengkap. Komponen-komponen yang dinilai meliputi identitas pasien, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, pengobatan/tindakan, tanggal dan waktu, nama dan tanda tangan dokter/PPA, catatan observasi klinis, serta pelayanan lain oleh tenaga kesehatan. Di antara seluruh komponen tersebut, hasil anamnesis dan diagnosis adalah yang paling lengkap dengan tingkat keterisian 100%.

Tingginya tingkat kelengkapan ini menunjukkan bahwa tenaga medis di rumah sakit telah mengikuti ketentuan sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan pengisian lengkap dan akurat terhadap semua informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis pasien [3]. Hal ini juga mengacu pada ketentuan bahwa pengisian rekam medis wajib diselesaikan paling lambat 1 x 24 jam sejak pelayanan dilakukan.

Penelitian Widjaya dan Siswati [9] menyatakan bahwa kelengkapan pengisian sangat tergantung pada pemahaman tenaga medis terhadap prosedur dan standar operasional rumah sakit. Wilda dan Hidayat (2020) juga memperingatkan bahwa pencatatan yang tidak dilakukan segera setelah tindakan dapat mengakibatkan informasi penting tidak terdokumentasi dengan baik [16].

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingginya angka kelengkapan ini menunjukkan adanya sistem pengawasan internal yang berjalan efektif, serta kesadaran tenaga medis terhadap pentingnya pencatatan medis sebagai dasar penatalaksanaan klinis dan perlindungan hukum institusi [4][5].

### 3.2. Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo

**Tabel 3.** Mutu Rekam Medis Rawat Inap

Kategori Mutu	Jumlah Dokumen	Persentase
Baik	303	88,9%
Tidak Baik	38	11,1%
Total	341	100%

Mutu rekam medis merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, dari total 341 dokumen yang dianalisis, sebanyak 303 (88,9%) termasuk kategori bermutu baik dan hanya 38 (11,1%) yang tidak bermutu baik.

Menurut Huffman (1990), mutu rekam medis dikatakan baik apabila seluruh informasi yang tercantum di dalamnya lengkap, akurat, dan dicatat secara sistematis sesuai kondisi klinis pasien

[17]. Anggiari dkk. (2023) menambahkan bahwa mutu rekam medis mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh institusi pelayanan kesehatan, termasuk ketertiban administrasi dan legalitas informasi [18].

Hasil ini memperkuat temuan sebelumnya oleh Trianto [19], yang menyatakan bahwa dokumen rekam medis yang baik tidak hanya memenuhi aspek teknis, tetapi juga menjadi representasi dari sistem manajemen mutu rumah sakit. Abdi Rudi (2020) juga menyebutkan bahwa mutu rekam medis erat kaitannya dengan kepatuhan terhadap prosedur dokumentasi dan pengaruhnya terhadap pelayanan medis yang efektif [20]. Temuan ini sekaligus memperkuat urgensi peningkatan mutu dokumentasi sebagai salah satu bentuk akuntabilitas institusi pelayanan kesehatan [2][8].

### 3.3. Hubungan Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap dan Mutu Rekam Medis

**Tabel 3.** Hubungan Kelengkapan dengan Mutu Rekam Medis (Chi-Square)

Variabel	Mutu Rekam Medis						Total	p	r
	Tidak Baik		Baik		n	%			
	n	%	n	%					
Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Rawat Inap	Tidak Lengkap	27	7,9%	0	0	27	7,9%	0,000	0,638
	Lengkap	11	3,2%	303	88,9%	314	92,1%		
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>11,1%</b>	<b>303</b>	<b>88,9%</b>	<b>341</b>	<b>100%</b>		

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis dan mutu rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo, dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan koefisien korelasi  $r = 0,638$ . Artinya, hubungan antarvariabel berada dalam kategori kuat.

Dengan demikian, kelengkapan pengisian formulir rekam medis secara langsung memengaruhi mutu dokumen tersebut. Ketika formulir terisi dengan lengkap, maka informasi yang tersedia menjadi lebih utuh, akurat, dan siap digunakan baik untuk kepentingan klinis, administratif, maupun hukum [4][15].

Siahaan (2023) [10] dan Khusnawati (2021) [11] juga telah menegaskan bahwa ada korelasi positif antara tingkat kelengkapan pengisian formulir dan mutu dokumen rekam medis. Ketidakterisian elemen-elemen penting seperti identitas, tanda tangan dokter, dan diagnosis menjadi penyebab utama menurunnya mutu dokumen.

Selain itu, hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Siahaan dan Khusnawati [10][11] yang menyatakan bahwa formulir yang tidak lengkap menurunkan validitas data rekam medis. Secara konseptual, hubungan antara kelengkapan pengisian formulir dengan mutu rekam medis terjadi karena kelengkapan merupakan dasar utama dalam pembentukan informasi yang akurat dan komprehensif. Ketika seluruh komponen rekam medis terisi secara lengkap, maka informasi klinis pasien menjadi utuh, sehingga meningkatkan keakuratan data, kemudahan dalam penelusuran riwayat penyakit, serta ketepatan dalam pengambilan keputusan medis.

Sebaliknya, ketidaklengkapan pada satu atau lebih komponen penting, seperti identitas pasien, diagnosis, atau autentikasi tenaga medis, menyebabkan informasi menjadi tidak utuh dan berpotensi menimbulkan kesalahan interpretasi klinis. Kondisi ini secara langsung menurunkan mutu dokumen rekam medis, karena tidak memenuhi prinsip kelengkapan dan keakuratan sebagai indikator utama mutu. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat kelengkapan pengisian formulir, maka semakin baik mutu dokumen rekam medis yang dihasilkan, sebagaimana ditunjukkan dalam hasil penelitian ini dengan nilai korelasi yang kuat ( $r = 0,638$ ).

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengisian formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Gorontalo secara umum telah tergolong lengkap, yang ditunjukkan dari sebagian besar dokumen yang dianalisis telah memenuhi komponen pengisian sesuai standar. Kelengkapan tertinggi ditemukan pada beberapa komponen utama seperti hasil anamnesis dan diagnosa, yang mencerminkan bahwa tenaga kesehatan telah menjalankan kewajiban pencatatan medis pada aspek-aspek penting pelayanan. Selain itu, mutu dokumen rekam medis juga berada pada kategori baik, yang menunjukkan bahwa sebagian besar dokumen telah memenuhi kriteria kelengkapan dan keakuratan serta dapat dipertanggungjawabkan secara administratif maupun hukum. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan kuat antara kelengkapan pengisian formulir rekam medis dengan mutu dokumen rekam medis ( $p = 0,000$ ;  $r = 0,638$ ), yang berarti bahwa semakin lengkap pengisian formulir, maka semakin baik mutu dokumen rekam medis yang dihasilkan. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian formulir merupakan faktor penting dalam menjamin ketersediaan informasi klinis yang utuh, akurat, dan berkesinambungan, sehingga dapat mendukung proses pelayanan medis, evaluasi klinis, serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan institusi rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan dari pihak rumah sakit, seperti peningkatan pengawasan, evaluasi rutin, serta sosialisasi kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat, guna menjaga dan meningkatkan mutu dokumentasi rekam medis secara optimal.

#### Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
- [2] Idris H, Intan G. *Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit: Pendekatan Quality Function Deployment (QFD)*. Makassar: Penerbit UNM; 2021.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [4] Oktarina N, Anggunsuri U. Penegakan Hukum Pengadaan Obat sebagai Pemenuhan Hak Peserta BPJS Kesehatan di Indonesia. *Unes Journal of Swara Justisia*. 2024;7(4):1268–1282. <https://doi.org/10.31933/ujsj.v7i4.440>
- [5] Ramadhani D, Marlina L. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS PBI dan Non-PBI terhadap Kualitas Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2022;17(1):54–61.
- [6] Tanjung IM, Nadapdap T, Muhammad I. Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2023;1(4):121–134.
- [7] Maesaroh S, Fauziah NN, Putri IRR. Hospital Administration as Factors Associated with Patient Satisfaction: A Meta-Analysis. *Journal of Health Policy and Management*. 2022;7(3):227–334.
- [8] Ivaafka S, Gusti TE. Peran Kepuasan Pasien sebagai Mediator dalam Hubungan Mutu Layanan dengan Loyalitas Pasien Non-PBI. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*. 2024;9(2):338–349.
- [9] Widjaya, L., & Siswati, S. (2019). Model kuantitatif audit pendokumentasian terhadap kelengkapan rekam medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 51. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.220>.
- [10] Siahaan, O. V. (2023). Hubungan kelengkapan pengisian rekam medis dengan mutu dokumen rekam medis di RS Grandmed Lubuk Pakam tahun 2023. *Medistra Medical Journal (MMJ)*, 1(1), 15. <https://doi.org/10.35451/mmj.v1i1.1947>
- [11] Khusnawati, T. (2021). Hubungan kelengkapan pengisian formulir rekam medis pasien umum dengan mutu rekam medis di UPTD Puskesmas Kebumen II. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 6055–6060. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1911>
- [12] Herlina, Jusuf SFNT, Antu MIA. Analisis Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Peserta JKN. *Jurnal Internasional Ilmu Kedokteran dan Studi Penelitian Klinis*. 2024;4(6):1004–1007.
- [13] Lestari D, et al. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2023;3(2):185–191. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.937>
- [14] Marbun R, Ariyanti R, Dea V. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2022;6(1):108–115.

- [15] Ridzkyanto RP. Gambaran Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada Kader di Kecamatan Mumbulsari. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. 2020;4(1):1-6.
- [16] Hidayati, M., & Dewi, R. M. (2019). Pengaruh kelengkapan formulir resume medis rawat inap terhadap mutu rekam medis di RSUD Kabupaten Sumedang. *Jurnal INFOKES*, 15(2), 1-23.
- [17] Soraya, H. (2023). *Audit Kuantitatif Pendokumentasian Rekam Medis*. Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Group.
- [18] Anggiari, G. A. D., Suarjana, N., & Miswarihati, I. A. (2023). Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap terhadap mutu rekam medis di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)*, 2(2), 27-32. <https://doi.org/10.36002/js.v2i2.2593>
- [19] Trianto, W. (2021). Analisis kepatuhan pengisian resume medis elektronik rawat inap KSM kesehatan anak guna menunjang kualitas rekam medis di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Politeknik TEDC Bandung*, 1-8.
- [20] Rudi, A. (2020). Pengaruh pengetahuan, sikap, dan keterampilan pengisi dokumen rekam medis terhadap kualitas rekam medis rawat jalan di puskesmas. Prodi Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Kapuas Raya Sintang Indonesia.