



Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Selvia Juwita Swari*, Maria Verawati

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

selvia@polije.ac.id, mariaverawati01@gmail.com

Keywords:

*incompleteness,
medical records,
inpatient,
literature review*

ABSTRACT

The completeness of medical records with 100% standard plays a role in improving health services in hospitals. The purpose of this study was to analyze the factors causing the incomplete filling of inpatient medical records at the hospital using 5M management elements, namely man, money, method, material, and machine, with literature study research methods. The literature selection was based on inclusion and exclusion criteria from databases such as Google Scholar, Crossref, Jember State Polytechnic e-Library, and Portal Garuda. The literature used is 16 articles. The result obtained are the man element due to indiscipline, high workload, inappropriate educational background, knowledge of the benefits, usefulness and impact of incompleteness, training, age, tenure of officers, element of money due to limited budgets, the method element is due to the implementation not being in accordance with the SOP, no reward and punishment system, less effective monitoring and evaluation, monitoring and evaluation have not been carried out, material elements due to less systematic form arrangement, and machine elements due to inadequate facilities and infrastructure. To solve the problem, providing training, preparing exclusively budgets, conduct socialization of SOP, improve form design structure, monitoring and evaluating SOP's, impose reward and punishment, complete the facilities and infrastructure.

Kata Kunci

*ketidaklengkapan,
rekam medis,
rawat inap,
studi literatur.*

ABSTRAK

Kelengkapan rekam medis dengan standar 100% berperan dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ketidaklengkapan rekam medis berdampak pada proses kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit menggunakan unsur manajemen 5M, yaitu *man*, *money*, *method*, *material*, dan *machine*, dengan metode penelitian studi literatur. Pemilihan literatur berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari *database seperti Google Scholar, Crossref, e-Library Politeknik Negeri Jember, dan Portal Garuda*. Literatur yang digunakan sebanyak 16 artikel. Hasil yang didapatkan yaitu unsur *man* disebabkan ketidakdisiplinan petugas, beban kerja yang tinggi, latar belakang pendidikan yang tidak sesuai, pengetahuan mengenai manfaat, kegunaan dan dampak ketidaklengkapan, pelatihan, serta usia dan masa kerja petugas, unsur *money* disebabkan sumber dana yang terbatas, unsur *method* disebabkan pelaksanaan belum sesuai SOP, kurang sosialisasi SOP, tidak ada sistem penghargaan dan sanksi, monitoring dan evaluasi kurang efektif, unsur *material* disebabkan susunan formulir kurang sistematis, serta unsur *machine* disebabkan sarana dan prasarana kurang memadai. Solusi untuk mengatasi hal tersebut diantaranya memberi pelatihan, menyusun anggaran khusus, mengadakan sosialisasi SOP, memperbaiki susunan desain form, melakukan monitoring dan mengevaluasi SOP, memberlakukan sanksi dan penghargaan bagi petugas, serta melengkapi sarana dan prasarana.

Korespondensi Penulis:

Selvia Juwita Swari
Politeknik Negeri Jember
Jl. Mastrip PO BOX 164 Jember
Telepon : +62 813-3203-3399
Email: selvia@polije.ac.id

Submitted : 21-05-2022; Accepted : 24-06-2022; Published : 22-09-2022

Copyright (c) 2022 The Author (s)



This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu prospek yang menentukan tinggi rendahnya taraf hidup seseorang, karena derajat kesehatan yang baik menjadi kunci guna menjalankan aktivitas kehidupan. [1] Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya, guna meningkatkan akses kesehatan melalui pelayanan kesehatan, baik secara mandiri atau bersama-sama dengan suatu organisasi. Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan perorangan. Rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis, melalui penerapan manajemen informasi kesehatan. Rekam medis adalah berkas yang memuat catatan dan dokumen perihal identitas pasien, pemeriksaan, perawatan, intervensi, dan pelayanan lain yang dilakukan pada pasien. Rekam medis harus dikerjakan oleh setiap dokter dan dokter gigi yang menerapkan praktik kedokteran. [2] Catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan paraf petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan, dan langsung dilengkapi setelah memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. [3]

Rekam medis dalam proses tertib administrasi memiliki peran yang penting, yang berguna dalam upaya peningkatan pelayanan medis. Data rekam medis merupakan data yang dimiliki oleh pasien. Data ini berfungsi sebagai pendukung proses perawatan pasien yang dilakukan dengan menuliskan segala pelayanan yang diterima pasien pada berkas rekam medis. Rekam medis memiliki aspek legal karena mengandung keandalan hukum atas dasar keadilan dan kekuatan hukum serta bukti untuk proses penegakkan hukum. Pelayanan yang telah dicatat juga membantu dalam proses pelaporan statistik, administrasi, juga pengarsipan rumah sakit yang dikelola dalam kurun waktu tertentu. [4] Mutu pelayanan kesehatan akan tergambarkan dari rekam medis yang diselenggarakan dengan syarat komprehensif, akurat dan tepat waktu, serta mencukupi aspek hukum. Kelengkapan rekam medis akan memberikan laporan yang akurat dan mampu dipakai pada pelbagai kepentingan seperti alat bukti hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta menjadi bahan analisis dan alat bantu dalam pengambilan keputusan terhadap mutu pelayanan. [5] Isi rekam medis yang berguna untuk memahami detail riwayat penyakit, tindakan intervensi yang dilakukan, dan rencana tindakan lebih lanjut. Diagnosa yang ditentukan oleh dokter akan mempengaruhi tindakan dan pengobatan terhadap pasien. [6]

Standar kelengkapan pengisian rekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 adalah 100% yang diselesaikan dalam waktu 24 jam setelah rawat inap. Dampak dari ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan menghambat pelepasan hak pasien atas isi rekam medisnya, menyulitkan proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, menghambat proses penyusunan laporan, pembuatan tanda bukti kasus hukum, dan pengajuan permintaan asuransi. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis memengaruhi kualitas pelayanan rekam medis dan berdampak pada keberlanjutan layanan dan keselamatan pasien karena tanggungjawab dokter belum dijabarkan dalam informasi rekam medis. [7]

Penelitian ini bermaksud untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan unsur-unsur manajemen yang terdiri atas 5M, yaitu Man (manusia), Money (uang), Method (metode), Material (materi), dan Machine (mesin). Ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini adalah faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit, bersumber dari jurnal atau skripsi, serta diterbitkan dalam waktu 2011-2021.

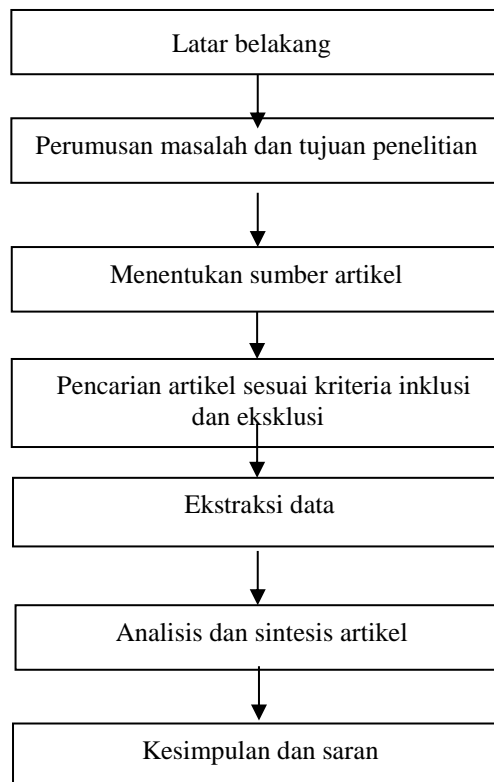
2. METODE PENELITIAN

Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur. Studi literatur mampu menguraikan pentingnya penelitian yang dilakukan dan dapat menjadi tolok ukur dalam membandingkan temuan penelitian suatu penelitian dengan penelitian lainnya. [8] Sumber pustaka dalam menyusun

literature review diantaranya berasal dari database online yaitu google scholar, portal garuda, e-Library Politeknik Negeri Jember, dan Crossref.

Kriteria dan tahapan pemilihan artikel menggunakan kriteria pemilihan inklusi dan eksklusi. Syarat kriteria inklusi tersebut adalah artikel dengan jenis penelitian kualitatif, hasil penelitian relevan dengan tujuan penelitian, artikel diterbitkan dalam waktu 10 tahun terakhir (2011-2021), artikel berupa jurnal atau skripsi, Sementara syarat kriteria eksklusi adalah artikel tidak lengkap, artikel tidak dapat diunduh, dan sumber artikel tidak jelas.

2.1 Prosedur Review



Gambar 1. Prosedur Review

Gambar 2.2 menunjukkan prosedur penelitian dengan menggunakan metode literature review, yang diuraikan dalam penjelasan berikut:

- Latar belakang: Latar belakang menjelaskan mengenai permasalahan yang melatarbelakangi penelitian. Pada penelitian ini latar belakang menjelaskan tentang masalah yang melatarbelakangi ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit.
- Rumusan masalah dan tujuan penelitian. Dalam menentukan rumusan masalah dan tujuan penelitian, peneliti menggunakan metode PICO, yaitu population-nya adalah berkas rekam medis pasien rawat inap, faktor penyebab ketidaklengkapan merupakan intervention, tidak terdapat comparison; dan outcome-nya adalah kelengkapan berkas rekam medis.
- Menentukan sumber artikel. Pada tahap ini, peneliti menentukan sumber artikel yang akan dianalisis dalam penelitian. Sumber artikel pada penelitian ini menggunakan database yang memberikan free access atau akses terbuka yaitu Google Scholar, Portal Garuda, e-Library Politeknik Negeri Jember, dan Crossref.
- Pencarian artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menelusuri artikel yang sesuai dengan topik penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci “Faktor Penyebab” AND “Ketidaklengkapan” AND “Rekam Medis”
- Ekstraksi data. Hasil dari pencarian artikel/literatur yang telah memenuhi kriteria dipaparkan dengan menggunakan tabel yang berisi ringkasan artikel yang terdiri dari nama author/penulis

- dan identitas jurnal, judul penelitian, bentuk artikel, metode penelitian, subjek penelitian, metode pengumpulan data, dan hasil penelitian.
- f. Analisis dan sintesis data. Pada tahap ini, peneliti melakukan analisis dengan membandingkan, mencari persamaan, menemukan perbedaan, memberikan komentar, meringkas artikel dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menghasilkan tidak lengkapnya pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap berdasarkan artikel terpilih. Termasuk dalam argumentasi peneliti terhadap artikel yang diajukan secara bebas, singkat dan logis sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian.
 - g. Kesimpulan dan saran. Memberikan kesimpulan berdasarkan hasil pembahasan pada artikel yang dianalisis. Kemudian memberikan saran sebagai masukan serta bahan evaluasi untuk rumah sakit terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap

2.2 Sintesis Hasil

Unsur manajemen yang berhubungan dengan fungsi manajemen, yaitu unsur *man* (manusia), mengacu pada sumber daya manusia yang dimiliki organisasi, artinya memiliki kualifikasi dan kemampuan yang dibutuhkan oleh organisasi, unsur *money* (dana), merupakan alat tukar dan alat pengukuran nilai. Hampir semua tindakan dalam proses manajerial membutuhkan dukungan uang, dan bahkan hasil kegiatan yang dicapai juga diukur dengan seberapa besar jumlah uang yang didapat oleh organisasi, unsur *material* (materi), merupakan bahan mentah, bahan setengah jadi, dan bahan jadi. Kelangsungan proses produksi sangat tergantung dengan ketersediaan bahan, unsur *method* (metode), suatu cara untuk melakukan pelajaran agar diperoleh hasil yang berkualitas, efektif dan efisien, unsur *machine* (mesin), penggunaan mesin dilakukan untuk memperoleh efisiensi kerja sehingga memberikan keuntungan berlipat ganda. [9]

3. HASIL DAN ANALISIS

Data-data dari jurnal yang didapatkan meliputi nama peneliti, judul dan tahun penelitian, desain penelitian, objek atau subyek metode pengumpulan data hingga hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel. Ekstraksi data dilakukan jika telah melewati proses pencarian dan screening menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan hasil ekstraksi data, maka didapatkan hasil penelitian ini dikelompokkan berdasarkan unsur manajemen 5M. Berikut adalah tabel hasil penelitian berdasarkan unsur manajemen.

Tabel 1. Hasil Penelitian Berdasarkan Unsur Manajemen 5M

| Unsur manajemen | Hasil Penelitian | Jumlah | Jumlah (%) |
|-----------------|--|---------------------------|------------|
| <i>Man</i> | Kesadaran/kedisiplinan/tanggung jawab dokter dan/atau petugas yang kurang | 8 artikel | 50 |
| | Pendidikan tidak sesuai bidangnya | 4 artikel | 25 |
| | Keterbatasan waktu dan beban kerja petugas | 5 artikel | 31,25 |
| | Petugas belum mengetahui batas waktu pengisian kelengkapan, manfaat, kegunaan dan dampak ketidaklengkapan | 2 artikel | 12,5 |
| | Keterbatasan jumlah SDM | 4 artikel | 25 |
| | Usia dan pengalaman kerja petugas | 2 artikel | 12,5 |
| | Tidak ada pelatihan bagi petugas | 2 artikel | 12,5 |
| | <i>Money</i> | Sumber dana yang terbatas | 9 artikel |
| <i>Method</i> | Pelaksanaan belum sesuai SOP | 8 artikel | 50 |
| | Kurangnya sosialisasi SOP | 7 artikel | 43,75 |
| | Pembaharuan SOP | 2 artikel | 12,5 |
| | SOP kurang rinci | 2 artikel | 12 |
| | Tidak ada sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i> | 7 artikel | 43,75 |
| | <i>Monitoring</i> dan evaluasi yang dilakukan belum efektif | 4 artikel | 25 |
| <i>Material</i> | Susunan formulir kurang sistematis | 5 artikel | 31,25 |
| <i>Machine</i> | Sarana dan prasarana kurang memadai (ruangan, meja, lembar checklist, buku catatan pengembalian dan rak penyimpanan) | 8 artikel | 50 |
| | Rekam medis masih manual | 1 artikel | 6,25 |

Enam belas artikel yang terdiri atas empat belas jurnal dan dua skripsi yang memenuhi kriteria terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap. Jenis penelitian yang digunakan dari artikel-artikel tersebut adalah kualitatif. Secara keseluruhan studi penelitian membahas faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang menggunakan unsur manajemen meliputi *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian memiliki kriteria yang beragam yaitu usia, jenis kelamin, kompetensi, latar belakang pendidikan, dan lama bekerja. Responden tersebut merupakan pihak yang memegang peran terhadap pengisian berkas rekam medis seperti direktur rumah sakit sebagai pimpinan rumah sakit, wakil direktur pelayanan, kepala bidang pelayanan, kepala bidang penunjang, kepala unit rekam medis dan petugas rekam medis, dokter pemberi layanan, termasuk dokter penanggungjawab pelayanan, dokter spesialis, dokter gigi, kepala mutu keparawatan dan perawat, kepala ruangan rawat inap, dan case manager. Berdasarkan artikel yang ditemukan, pengisian berkas rekam medis di rumah sakit, khususnya rawat inap masih belum mencapai kelengkapan 100%. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dikarenakan beberapa faktor, yang terdiri atas 5M dari unsur manajemen meliputi *man*, *money*, *method*, *material*, dan *machine*.

Unsur *man*, yaitu manusia yang menjadi unsur utama dalam kegiatan manajemen. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut, manusia mempunyai peran penting untuk menggerakkan unsur manajemen lainnya. SDM perlu diperhatikan karena akan menentukan kualitas organisasi. Manusia dalam proses manajemen adalah pelaku, dimulai dari perencanaan hingga tahap pengawasan, sehingga unsur lain tidak akan berjalan tanpa digerakkan manusia. [10] Tingkat kedisiplinan menjadi faktor utama penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Kurangnya kedisiplinan dari petugas, termasuk dokter dikarenakan belum menyadari dampak dari ketidaklengkapan isi berkas rekam medis. Rekam medis bermanfaat sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, aspek legal, pendidikan dan penelitian, dasar pembiayaan layanan dan data statistik kesehatan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Kedisiplinan keterkaitan dengan tanggung jawab petugas terhadap pasien, setiap catatan dari rekam medis, seperti waktu pelaksanaan, nama dan tanda tangan petugas, serta pelayanan yang diberikan. Kelengkapan tersebut akan berguna untuk kebutuhan rumah sakit, petugas, termasuk dokter memprioritaskan pelayanan, juga harus mengisi rekam medis yang dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan sesuai pasal 46 ayat (2) dalam Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004.

Hampir keseluruhan tindakan dalam kegiatan manajerial memerlukan dukungan dana atau uang. Tanpa dukungan dana, proses manajemen yang efektif dan efisien tidak akan berjalan. Jumlah dana yang semakin banyak akan mempercepat proses untuk mencapai tujuan organisasi. Dari 56,25% artikel yang ditemukan, sumber dana (unsur *money*) yang terbatas membuat pengaruh terhadap ketidaklengkapan rekam medis. Keuangan perlu direncanakan dan dianggarkan. Perencanaan keuangan menjadi hal yang penting bagi perusahaan karena termasuk dalam proses manajemen, yaitu *planning*. Anggaran keuangan dapat diberikan untuk mendukung kelengkapan pengisian rekam medis, antara lain pelatihan serta pemberian sistem reward dan punishment. Dana yang dikeluarkan dalam pelatihan sebaiknya dipandang sebagai investasi yang berguna bagi peningkatan keterampilan, dan kinerja, bukan hanya dipandang sebagai biaya *cost*.

Hasil review artikel dari unsur *materials* yang ditemukan sebanyak 31,25% menyebutkan jika susunan formulir kurang sistematis. Susunan formulir yang tidak sistematis serta komponen yang tepat akan menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Tujuan rekam medis disusun berdasarkan urutan kronologis adalah untuk menggabungkan dokumentasi yang saling berkaitan. Susunan formulir yang urut akan memudahkan pemberian layanan kesehatan pengobatan pasien. Formulir yang dirancang tidak sistematis mampu menyebabkan pengumpulan data yang tidak memadai, dokumentasi yang lamban, informasi yang salah, dan duplikasi kesalahan yang dilakukan serta dokter akan terburu-buru dalam mengisi dokumen rekam medis pasien.

Unsur *method* atau metode merupakan cara yang digunakan perusahaan atau organisasi dalam melakukan manajemennya. Setiap perusahaan memiliki metode yang berbeda dalam mengelola organisasi tersebut. Penerapan metode yang tepat didapatkan dengan memiliki kemampuan dalam memahami permasalahan dan kebutuhan. [10] Faktor yang mempengaruhi unsur ini adalah SOP yang belum optimal, tidak ada pemberian reward dan punishment, pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang dilakukan belum berkesinambungan dan rutin yang dijadikan sebagai umpan balik dalam pertimbangan pengambilan keputusan bagi organisasi. sosialisasi SOP harus dilakukan kepada seluruh pihak terkait dan

mendistribusikannya yang bertujuan agar semua pihak mengetahui, memahami dan melaksanakan SOP tersebut. Hal tersebut juga berguna untuk mengurangi beberapa risiko yang mungkin terjadi, seperti perbedaan interpretasi pelaksanaan SOP, saling lempar tanggung jawab, dan pelanggaran yang berdampak pada kinerja perusahaan. Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk menyosialisasikan SOP, seperti membuat buku saku yang bisa dibawa kemana-mana, melakukan komunikasi visual yang dipajang pada di tempat yang mudah dilihat, dan untuk instruksi kerja bisa ditempelkan dekat benda yang dioperasikan

Unsur *machine* (mesin) menjadi alat bantu dalam memudahkan pekerjaan manusia dalam mengelola waktu dengan lebih efektif dan cepat. [10] Sebanyak 50% artikel temuan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang masih kurang untuk mendukung kelengkapan rekam medis, hal tersebut belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis. Kebutuhan sarana di pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang dibutuhkan dalam rangka menyelenggarakan rekam medis.

4. KESIMPULAN

Ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan beberapa unsur manajemen berikut, yaitu unsur man (manusia) yang terdiri dari ketidakdisiplinan petugas, beban kerja yang tinggi, latar belakang pendidikan yang tidak sesuai, pengetahuan mengenai manfaat, kegunaan dan dampak ketidaklengkapan, pelatihan yang diberikan, serta usia dan masa kerja petugas. Unsur yang kedua yaitu *money* (uang), sumber dana terbatas untuk mendukung kelengkapan rekam medis. Unsur *method* (metode) seperti pelaksanaan belum sesuai SOP, kurangnya sosialisasi SOP, tidak ada sistem *reward* dan *punishment*, monitoring dan evaluasi yang dilakukan belum efektif, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan rekam medis belum dilakukan. Unsur *material* (materi), susunan formulir kurang sistematis, dan yang terakhir unsur *machine* (mesin), sarana dan prasarana di unit rekam medis kurang memadai dan rekam medis masih manual.

Solusi yang bisa dilakukan pada unsur *man* yaitu pemberian motivasi atas kinerja petugas, seperti saling mengingatkan antarpetugas, serta memberi pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan petugas. Pada unsur *money*, dilakukan penyusunan dan pengajuan susunan anggaran khusus terkait proses kelengkapan isi rekam medis. Pada unsur *method*, dilakukan sosialisasi SOP agar berjalan dengan baik, pembaharuan pada SOP yang dikurang rinci, melakukan *monitoring* dan evaluasi secara efektif, serta memberikan *reward* dan *punishment* bagi petugas. Pada unsur *material*, perlu diperhatikan susunan dan desain dari formulir rekam medis bagi kemudahan petugas dalam mengisi. Pada unsur *machine*, melengkapi beberapa kebutuhan sarana dan prasarana di unit rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini, khususnya kepada Politeknik Negeri Jember yang telah memberikan izin penelitian.

REFERENSI

- [1] Z. O. N. Adliyani, "Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat," *Majority*, vol. 4, n° 7, pp. 109-114, 2015.
- [2] K. Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008," Kementerian Kesehatan, Jakarta, 2008.
- [3] P. R. Indonesia, "Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran," 2004.
- [4] R. Nugraheni, "Analisis Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur," *Jurnal Wiyata*, vol. 2, n° 2, pp. 169-175, 2015.
- [5] F. T. H. d. E. W. U. Pamungkas, "Identifikasi Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Ngudi Waluyo," *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. 28, n° 2, pp. 124-128, 2015.
- [6] A. Alfiansyah, "Tanggung Gugat Dokter Atas Kesalahan Diagnosis pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di Rsd. Dr. Soebandi Jember)," *Kumpulan Jurnal Mahasiswa Fakultas Hukum*, vol. 1, n° 2, 2013.
- [7] C. M. M. d. T. W. S. Lihawa, "Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang," *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. 28, n° 2, pp. 119-123, 2015.
- [8] Z. P. H. H. K. d. I. Y. Perdani, *Panduan Literatre Review*, Yogyakarta: Penerbit Nas Media Pustaka, 2015.

- [9] d. Hartini, Pengantar Manajemen (Teori Dan Konsep), Bandung: Media Sains Indonesia, 2021.
- [10] S. S. d. Susanti, Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan, Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020.