



Analisis Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Penyakit Demam Berdarah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Analysis of the Completeness of Electronic Medical Records for Dengue Fever at Santa Elisabeth Hospital Medan

Rezekieli Zebua ^{1*}

Prodi S1 Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar Belakang:: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis, mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. **Tujuan Penelitian** ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien demam berdarah pada lembar identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, *Resume* medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 76 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. **Hasil penelitian** diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 88,2% berkas terisi lengkap, anamnesis sebesar 89,5%, *informed consent* sebesar 100%, *Resume* medis sebesar 100%. **Kesimpulan:** Penyebab ketidaklengkapan karena kurangnya ketelitian dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis elektronik. Diharapkan bagi petugas rekam medis, ketelitian dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik , Kelengkapan, Demam Berdarah

Abstract

Background: Hospital is a health service institution that provides comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. Hospitals can be established by the Central Government, Regional Government, or private sector. Medical records are documents containing patient identity data, examinations, treatments, actions, and other services that have been provided to patients. Medical records aim to improve the quality of health services, provide legal certainty in the implementation and management of medical records, ensure the security, confidentiality, integrity, and availability of medical record data, realize the implementation and management of digital-based and integrated medical records. **The purpose** of this study is to analyze the completeness of the medical record files of dengue fever patients on the patient identity sheet, anamnesis, *informed consent*, medical resume at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2025. The type of research used is descriptive research. The sample in this study was 76 medical records. Sampling was carried out using the Simple Random Sampling method. The instrument used was a checklist sheet. **The results** of the study showed that the completeness of the patient's medical record was 88.2%, the history was 89.5%, the informed consent was 100%, and the medical summary was 100%. **Conclusion:** The cause of incompleteness is a lack of accuracy and discipline in completing electronic medical records. Medical records officers are expected to demonstrate accuracy and discipline in completing medical records.

Keywords: Electronic Medical Records, Completeness, Dengue Fever

Alamat korespondensi:

Rezekieli Zebua, Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, email : rezkieli@gmail.com

PENDAHULUAN

Jenis fasilitas kesehatan yang memberikan layanan ialah rumah sakit, kesehatan darurat, rawat inap, serta kesehatan pribadi penuh. Pemerintah pemerintah kota, atau sektor swasta semuanya dapat membuat rumah sakit (1).

Catatan kesehatan adalah catatan tertulis yang memberikan informasi tentang nama pasien serta rincian tentang analisis, perawatan, dan aktivitas lainnya. Peningkatan pelayanan kesehatan, kepastian hukum dalam penggunaan administrasi kerahasiaan, keamanan, dan catatan medis, integritas, dan aksesibilitas data dari rekam medis, dan terwujudnya implementasi dan administrasi rekam medis berbasis digital yang terintegrasi merupakan semua tujuan rekam medis (2).

Catatan yang mencakup nama pasien, riwayat, rencana perawatan, pelaksanaan rencana, tindak lanjut, dan *Resume* dianggap lengkap. dan telah diselesaikan sepenuhnya oleh dokter dalam waktu dua puluh empat jam sejak keputusan pasien rawat inap untuk kembali ke rumah. Melengkapi file rekam medis sepenuhnya dapat membantu penyedia layanan kesehatan lainnya merawat atau mengintervensi pasien, dan juga dapat memberikan data berharga yang dapat dimanfaatkan oleh administrasi rumah sakit untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan mereka kesehatan dan rekam medis yang diperlukan adalah perekam informasi untuk Seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tentang informasi medis dan kesehatan (3) dengan persyaratan hukum dan peraturan.

Diagnosis demam berdarah yang efektif dan efisien dapat dibuat lebih cepat dan nyaman dengan menggunakan teknologi informasi untuk membantu para profesional mendeteksi penyakit (4). Virus yang menyebabkan demam berdarah Dengue (DBD) menyebar dengan cepat oleh nyamuk. Di daerah tropis, demam berdarah adalah penyakit umum dengan berbagai risiko lokal yang disebabkan oleh suhu, curah hujan serta pertumbuhan kota. Prevalensi demam berdarah telah meningkat secara signifikan secara global selama beberapa dekade terakhir. Berapa banyak kasus demam berdarah yang benar-benar ada yang tercatat tidak sama sekali diketahui karena sebagian besar pasien tidak menunjukkan gejala (3).

Data Electronic Health Records (EHR) diperoleh dari satu rumah sakit tersier di Arab Saudi

presentase kelengkapan EHR kelengkapannya adalah 83,1%. Namun, ketika mempertimbangkan pasien yang tidak memiliki informasi yang hilang untuk enam variabel (usia, jenis kelamin, status perkawinan, kebangsaan, jenis pertemuan, dan diagnosis klinis), kelengkapannya adalah 89,9%. Persentase data yang tidak lengkap terutama disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai status perkawinan (7,0% hilang) dan jenis pertemuan (3,2% hilang) Total enam puluh rekam medis dari Januari 2021 hingga Maret 2021 di Rumah Sakit Wangaya Kota Denpasar diisi sebagai bagian dari studi komprehensif pasien rawat inap kasus DBD. Ditemukan bahwa 90% dari keseluruhan rekam medis dari empat variabel identitas pasien, laporan signifikan, otentikasi, dan dokumentasi masih belum sepenuhnya terisi. Variabel tanda tangan dokter dalam item otentikasi memiliki pengisian yang paling tidak lengkap (5).

Berdasarkan temuan analisis terhadap 81 catatan pasien terkait dengan kasus demam berdarah yang disebabkan oleh demam berdarah. Dengan proporsi terendah adalah Rumah Sakit Angkatan Laut Cilandak. (85,18%) untuk elemen otentikasi dan persentase terbesar (96,29%) untuk komponen catatan baik mengenai akurasi catatan pasien rawat inap dalam kasus demam berdarah Dengue. Alasan untuk catatan medis yang tidak lengkap adalah bahwa petugas kesehatan tidak mengetahui aturan yang mengatur institusi (6).

Menurut penelitian yang dilakukan di RSKD. Ditemukan individu yang bertanggung jawab atas rekam medis dengan tingkat kompetensi rendah memberikan kode diagnosis DBD dengan akurasi 55,6%, atau 5 rekam medis, sedangkan kode yang salah diberikan oleh 44,4%, atau hingga 4 rekam medis, dari 9 rekam medis pasien DBD. Yang mempengaruhi penentuan kode diagnosa DBD. Tujuh dari sepuluh file rekam medis pasien ditemukan tidak lengkap oleh peneliti Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menurut temuan survei awal. Banyak lembar rekam medis pasien tidak memiliki tanda tangan dokter pada halaman-halaman tertentu. Penulis juga menemukan bahwa profesional kesehatan lainnya terus sering mengabaikan untuk melengkapi file rekam medis pasien setelah perawatan pasien

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian dalam skripsi penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis elektronik pasien demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien demam berdarah Dengue di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 sebanyak 368 berkas rekam medis (*medical record* Rs Santa Elisabeth Medan, 2023). Sampel dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien demam berdarah Dengue di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode simple random sampling. Simple random sampling adalah teknik dengan sifat bahwa setiap elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dimasukkan dalam sampel (Firmansyah & Dede, 2022). sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Vincent Jadi jumlah sampel yang akan di teliti adalah sebanyak 76 berkas rekam medis pasien Demam Berdarah Dengue di tahun 2023 Pengumpulan data adalah

suatu proses pendekatan kepada subjek atau sampel yang di teliti yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan mengumpulkan keseluruhan berkas rekam medis pasien demam berdarah. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari kelengkapan berkas rekam medis meliputi lembar identitas pasien, anamnesis, informed consent dan Resume medis.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Penyakit Demam Berdarah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian ini dimulai pada tanggal 22-23 Maret 2024. Sampel pada penelitian ini adalah dokumen Rekam Medis Elektronik dengan aplikasi sphaira, Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 berkas rekam medis. Peneliti mengambil data dokumen Rekam Medis Elektronik pasien Demam Berdarah periode januari - juni 2025.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Identitas Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kelengkapan identitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	67	88.2%
Tidak Lengkap	9	11.8%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Identitas Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien kategori lengkap yaitu 67 (88.2%) berkas dokumen dan tidak lengkap 9 (11.8%) berkas rekam medis.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Anamnesis Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kelengkapan Anamnesis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	68	89.5%
Tidak Lengkap	8	10.5%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Anamnesis Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesis kategori lengkap yaitu 68 (89.5%) berkas rekam medis dan tidak lengkap 8 (10.5%).berkas rekam medis.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Informed Consent* Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Kelengkapan <i>Informed consent</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	76	100%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Informed Consent* Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* kategori lengkap yaitu 76 (100%) berkas rekam medis.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Resume* Medis Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Kelengkapan <i>Resume</i> medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	76	100%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Resume* Medis Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 diperoleh semua berkas hasil *Resume* medis lengkap yaitu 76 (100%) berkas rekam medis.

Pembahasan

Karakteristik Dokumen Rekam medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien, anamnesis, informed consent dan Resume medis dapat dilihat pada tabel berikut: Hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Penyakit Demam Berdarah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Penelitian ini dimulai pada tanggal 22-23 Maret 2025. Sampel pada penelitian ini adalah dokumen Rekam Medis Elektronik dengan

aplikasi sphaira, Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 berkas rekam medis.

Peneliti mengambil data dokumen Rekam Medis Elektronik pasien Demam Berdarah periode januari - juni 2025. Karakteristik Dokumen Rekam medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien, anamnesis, *informed consent* dan *Resume* medis dapat dilihat pada tabel berikut :

Karakteristik Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Demam Berdarah

Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Pada tabel 5.1 menjelaskan tentang kategori identitas pasien lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 67 (88,2%) dan sebagian kecil identitas pasien tidak lengkap 9 (11.8%).

Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan identitas pasien yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tempat tanggal lahir, jenis kelamin (7). Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi alamat, pekerjaan, penanggung jawab, no telp/no. hp penanggung jawab. Menurut temuan peneliti, kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena tugas tidak melakukan pengisian berkas rekam medis elektronik pada bagian alamat, pekerjaan, penanggung jawab, no telp/no. hp penanggung jawab (8).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 81 rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah Dengue. Kelengkapan rekam medis rawat inap pada kasus demam berdarah Dengue di rumah sakit angkatan laut marinir cilandak mendapatkan persentase terendah pada komponen autentifikasi sebesar 85,18% dan tertinggi pada komponen catatan yang baik sebesar 96,29%. Penyebab ketidaklengkapan rekam medis diakibatkan karena masih kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan terhadap peraturan yang berlaku di rumah sakit (9).

Karakteristik Kelengkapan Berkas Anamnesis Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Pada tabel 5.2 menjelaskan tentang kategori anamnesis pasien lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 68 (89.5%) dan sebagian kecil anamnesis pasien tidak lengkap 8 (10.5%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan anamnesis yang hampir seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, pengobatan, tanggal, jam. Ketidaklengkapan yang paling banyak ditemui meliputi riwayat alergi, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh (10). Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan

dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui mengkosongkan itu berarti tidak mengisi (4).

Penelitian yang dilakukan di RSKD. Ditemukan individu yang bertanggung jawab atas rekam medis dengan tingkat kompetensi rendah memberikan kode diagnosis DBD dengan akurasi 55,6%, atau 5 rekam medis, sedangkan kode yang salah diberikan oleh 44,4%, atau hingga 4 rekam medis, dari 9 rekam medis pasien DBD. Yang mempengaruhi penentu (11).

Anamnesis adalah penilaian ilmiah dan menyoroti kebutuhan akan perawatan medis, termasuk profesional medis, menilai kondisi kesehatan pasien saat ini, dan mencantumkan masalah medis apa pun yang telah dihadapi (12). Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian kelengkapan anamnesis tidak lengkap karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui mengkosongkan itu berarti tidak mengisi.

Karakteristik Kelengkapan Berkas Informed Consent Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Pada tabel 5.3 menjelaskan tentang kategori informed consent lengkap pada berkas rekam medis yaitu sebanyak 76 (100%). Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa indikator kelengkapan rekam medis berdasarkan informed consent seluruhnya lengkap meliputi nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien, tanda tangan administrasi.

Berdasarkan survey awal di rumah sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang ditemukan

bahwa kelengkapan pengisian lembar Informed Consent pada penyakit demam berdarah Dengue., diperoleh sebesar 66,3%. Hal ini disebabkan karena petugas rekam medis (Man) secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan (13).

Informed consent adalah persetujuan pasien terhadap tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap dirinya setelah kepada pasien tersebut diberikan penjelasan yang lengkap tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan tersebut (14).

Resume adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Informasi yang terdapat dalam lembaran Resume terdiri dari jenis perawatan, reaksi tubuh pada (15).

KESIMPULAN

Kelengkapan berkas identitas pasien demam berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. pada berkas identitas pasien pada umumnya lengkap sebanyak 67 (88,2%) berkas rekam medis dan identitas pasien tidak lengkap 9 (11.8%). Menurut temuan peneliti, kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena petugas tidak melakukan pengisian berkas rekam medis elektronik pada bagian alamat, pekerjaan, penanggung jawab, no telp/no. hp penanggung jawab. Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian kelengkapan identitas pasien tidak lengkap karena kurangnya ketelitian dan kedisiplinan dalam pengisian berkas rekam medis elektronik. Kelengkapan pada berkas anamnesis pasien pada umumnya lengkap 68(89.5%) dan tidak lengkap 8 (10.5%). Hal ini terjadi karena sering kalidokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan tidak mengetahui

mengkosongkan itu berarti tidak mengisi Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian kelengkapan anamnesis tidak lengkap karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir anamnesis, hal tersebut dikarenakan dokter ataupun perawat tidak mengisi dengan alasan karena mengkosongkan itu sama dengan tidak ada keluhan dari pasien dan

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak/Ibu pimpinan Rumah Sakit Sinar Husni Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan terimakasih juga kepada seluruh perawat yang turut serta membantu dalam proses penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Salsabila A. Perancangan Prototipe Aplikasi Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Universitas Gadjah Mada; 2025.
2. Sudirahayu I, Harjoko A. Analisis Kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan doq-it di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung. 2016;
3. Munazhifah M, Yulia N, Dewi DR, Fannya P. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022. Sehat Rakyat J Kesehat Masy. 2023;2(1):68–75.
4. Suryadi A, Nugraheni SW. Deteksi Penyakit Demam Berdarah Melalui Perangkat Lunak Berbasis Teknologi Informasi. Infokes J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat. 2022;12(2):36–42.
5. Fauzan A, Wahyudi A, Zaman CA. Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien. Jurnal' Aisyiyah Med. 2024;9(2).
6. Herawati T. Analisis Kelengkapan Pengisian Soap Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Mejo Med J Awatara. 2024;2(3):65–9.

7. Rini M, Jak Y, Wiyono T. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *J Manaj Dan Adm Rumah Sakit Indones.* 2019;3(2):131–42.
8. Novana FE, Listiawan N, Safara D, Sutha DW. Analisis kelengkapan dan keakuratan data rekam medis elektronik di Puskesmas X Surabaya. *J Manaj Inf Kesehat Indones.* 2024;12(1).
9. Fadillah AI, Satrya BA, Yulia N, Iqbal MF. Analisis Kelengkapan Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Dokter Pada Rekam Medis Elektronik Assesmen IGD Di RSUD Tarakan Tahun 2024. *J Med Nusant.* 2025;3(2):10–8.
10. Lestari FO, Nur'aeni AA, Sonia D. Analisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik rawat inap guna meningkatkan mutu pelayanan di RS X Bandung. *Cerdika J Ilm Indones.* 2021;1(10):1283–90.
11. Salnilatipa K. ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA. *J Med Rec Student.* 2024;2(1):67–76.
12. Mulyana M, Situmorang M, Natasha N. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Botania Batam. *War Dharmawangsa.* 2024;18(3):920–33.
13. Cahyandika IWA, Purwanti IS. Analisis kelengkapan pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rekam medis elektronik Instalasi Gawat Darurat. *Multidiscip Indones Cent J.* 2024;1(4):1720–9.
14. Maharani T, Sonia D, Iqbal MF, Putra DH. Analisis Kuantitatif Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tambora. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat.* 2024;7(2):83–91.
15. Ginting A, Boris J, Zebua R. Analisis Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Penyakit Demam Berdarah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *J Kesehat Saelmakers PERDANA.* 2024;7(2):301–6.