



ANALISIS PENGELOLAAN REKAM MEDIS BERDASARKAN ELEMEN PENILAIAN LAM-KPRS MRMIK 5 DI RSIA MUTIARA BUNDA PADANG

ANALYSIS OF MEDICAL RECORD MANAGEMENT BASED ON LAM-KPRS MRMIK 5 ASSESSMENT ELEMENTS AT MUTIARA BUNDA HOSPITAL PADANG

Nurhasanah Nasution¹, Annisa Wahyuni¹

¹Apikes Iris

Email :hasanah.nasution11@gmail.com (081374533787)

ABSTRAK

Akreditasi merupakan pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Demi mewujudkan akuntabilitas pelayanan yang baik kepada masyarakat, setiap rumah sakit diwajibkan untuk melakukan akreditasi sesuai dengan Undang-Undang. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. RSIA Mutiara Bunda adalah rumah sakit swasta, yang merupakan rumah sakit ibu dan anak pengembangan dari RSB Mutiara Bunda. RSIA Mutiara Bunda telah melaksanakan akreditasi pada tahun 2023 dengan menggunakan instrumen LAM-KPRS, sehingga dalam pelaksanaannya perlu melakukan evaluasi terhadap perbaikan-perbaikan yang diberikan oleh surveyor akreditasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan rekam medis berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 5 di RSIA Mutiara Bunda Kota Padang. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan suatu variabel tanpa membuat perbandingan atau hubungan. Informan dalam penelitian ini adalah Manajer Pelayanan, Kepala Rekam Medis, Petugas Rekam Medis, Petugas IT. Hasil dari penelitian ini didapat bahwa capaian MRMIK 5 dapat dikatakan terpenuhi dari setiap kriteria yang ada di instrument MRMIK LAM-KPRS. Saran yang diberikan sebaiknya sosialisasi lebih ditingkatkan untuk pemahaman terkait prosedur seperti SOP dan alur kerja agar pekerjaan lebih dapat berjalan dengan baik dan lancar. Penambahan staf untuk petugas RM juga disarankan mengingat penyimpanan di RSIA Mutiara Bunda menggunakan sistem desentralisasi sehingga akan sedikit kesulitan jika staf RM hanya satu orang.

Kata Kunci : Akreditasi, LAM-KPRS, MRMIK 5, Penilaian.

ABSTRACT

Accreditation is an acknowledgment of the quality of hospital services after an assessment has been made that the hospital has met the accreditation standards. In order to realize good service accountability to the community, every hospital is required to carry out accreditation in accordance with the law. The process of organizing medical records begins when the patient is admitted to the hospital, followed by the recording of the patient's medical data by doctors or dentists or other health workers who provide direct health services to patients.

Mutiara Bunda Hospital is a private hospital, which is a maternal and child hospital developed from Mutiara Bunda Hospital. Mutiara Bunda Hospital implemented accreditation in 2023 using the LAM-KPRS instrument, so in its implementation it is necessary to evaluate the improvements provided by the accreditation surveyor. This study aims to determine how medical records are managed based on the LAM-KPRS MRMK 5 assessment elements at Mutiara Bunda Hospital, Padang City. This research method is descriptive qualitative, namely research conducted to explain a variable without making comparisons or relationships. Informants in this study were the service manager, head of medical records, medical records officer, and IT officer. The results of this study showed that the MRMK 5 achievement can be said to be met for each criterion in the MRMK LAM-KPRS instrument. Suggestions given are that socialization should be increased to improve understanding of procedures such as SOPs and workflows so that work can run better and more smoothly. Additional staff for RM officers is also recommended considering that storage at RSIA Mutiara Bunda uses a decentralized system, so it will be somewhat difficult if only one RM staff member is involved.

Keywords: Accreditation, LAM-KPRS, MRMK, Evaluation.

PENDAHULUAN

Akreditasi merupakan pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi Standar Akreditasi (Pemenkes RI No. 34, 2017). Demi mewujudkan akuntabilitas pelayanan yang baik kepada masyarakat, setiap rumah sakit diwajibkan untuk melakukan akreditasi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 40 Ayat 1 yang menyatakan bahwa “Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali”. Proses pelaksanaannya, akan dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam negeri ataupun luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku (Sonia and Maulinabila, 2020).

Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS) merupakan salah satu lembaga independen yang dibentuk oleh para praktisi dan akademisi perumahsakit dan ditetapkan menjadi salah satu lembaga

independen penyelenggara akreditasi rumah sakit oleh Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6604/2021. LAM-KPRS ini memiliki 4 kelompok standar akreditasi rumah sakit, yang terdiri dari kelompok manajemen rumah sakit, kelompok pelayanan berfokus pada pasien, kelompok sasaran keselamatan pasien, dan kelompok program nasional. Salah satu kelompok penting dalam instrumen tersebut adalah kelompok manajemen rumah sakit yaitu manajemen rekam medis dan informasi kesehatan (MRMIK), yang membahas terkait pengelolaan rekam medis di rumah sakit.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 24, 2022). Rekam medis sebaiknya dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas, oleh setiap dokter yang menjalankan praktik kedokteran

(Lutfi Rinaldi Syahbana and Trihandini, 2022). Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya (Maliang, Imran and Alim, 2019) Instrumen yang mengatur pengelolaan rekam medis pada MRMIK terletak pada penilaian MRMIK 5.

Elemen penilaian MRMIK 5 memiliki maksud dan tujuan yaitu penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai sejak saat pasien diterima rumah sakit dan mendapat asuhan medis, keperawatan, dan profesional pemberi asuhan lainnya. Proses penyelenggaraan rekam medis ini dilanjutkan sampai dengan pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Kegiatan pengelolaan rekam medis meliputi penerimaan pasien, assembling, analisis koding, indeksing, penyimpanan, pelaporan, dan pemusnahan.

Menurut penelitian (Nur et al., 2025) di dapatkan hasil dari 51 elemen penilaian yang telah diteliti di Rumah Sakit Kabupaten Cirebon didapatkan standar yang tidak sesuai dengan akreditasi rumah sakit

sebanyak 3 elemen penilaian dengan presentase 6%, sesuai sebagian sebanyak 7 elemen penilaian dengan presentase 14%, dan yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit sebanyak 41 elemen penilaian dengan presentase 80%.

RSIA Mutiara Bunda adalah rumah sakit swasta, yang merupakan rumah sakit ibu dan anak pengembangan dari RSB Mutiara Bunda. RSIA Mutiara Bunda merupakan rumah sakit tingkat paripurna dengan rata-rata kunjungan rawat inap 220 orang perbulannya. RSIA Mutiara Bunda telah melaksanakan akreditasi pada tahun 2023 dengan menggunakan instrumen LAM-KPRS, sehingga dalam pelaksanaannya perlu melakukan evaluasi terhadap perbaikan-perbaikan yang diberikan oleh surveyor akreditasi. Salah satu perbaikan yang perlu diperhatikan pada penilaian MRMIK 5 yakni pada pengelolaan rekam medis, contohnya pada unit assembling yang belum maksimal dilaksanakan, serta pengelolaan rekam medis yang masih di lakukan secara hybrid pada bagian rawat inap. Hal lain yang menjadi permasalahan adalah pada bagian keamanan data baik rekam medis yang manual maupun yang elektronik, contohnya untuk penyediaan CCTV yang belum maksimal.

Dari beberapa permasalahan tersebut, peneliti menganggap penting dilakukannya penelitian terkait akreditasi berdasarkan elemen penilaian MRMIK 5 di RSIA Mutiara Bunda, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan rekam medis berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 5 di RSIA Mutiara Bunda Kota Padang.

BAHAN DAN METODE

Waktu dan Tempat Kegiatan

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2025 di RSIA Mutiara Bunda Padang.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan sistematis mengenai suatu fenomena, kondisi, atau proses yang terjadi pada objek penelitian tanpa melakukan perbandingan maupun mencari hubungan sebab akibat. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk memahami secara menyeluruh bagaimana pelaksanaan, hambatan, dan faktor-faktor yang memengaruhi kegiatan akreditasi pada unit rekam medis. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung, yaitu

pengamatan terhadap kegiatan dan kondisi nyata di lapangan, serta wawancara mendalam kepada informan yang berperan langsung dalam kegiatan penelitian. Selain itu, peneliti juga dapat melakukan dokumentasi, yaitu mengumpulkan data sekunder seperti laporan kegiatan, kebijakan, prosedur tetap (SOP), dan dokumen lainnya yang relevan.

Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun informan yang terlibat berjumlah empat orang yang terdiri dari Manajer pelayanan, Kepala Rekam Medis, Staf rekam medis dan petugas IT.

HASIL

1. Hasil Penelitian

1.1. Hasil Observasi

a. Sistem Pengelolaan Berkas rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terkait pengelolaan rekam medis di RSIA Mutiara Bunda, hasilnya dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4. 1. Hasil Observasi Pengelolaan berkas Rekam Medis di RSIA Mutiara Bunda

N o	Variabel yang diamati	Ada	Tidak	Keterangan
Man (SDM)				
1	1. SDM di Unit RM			
	2. Latar Belakang			
	a. D4 RM			
	b. S1 Kesmas			
	c. D3 Rekam Medis	✓		
	d. SMA			
	3. Kegiatan Pengelolaan RM			
	a. Pengambilan dan Penyimpanan berkas RM	✓		
	b. Assembling		✓	
	c. Analisa Berkas RM		✓	
	d. Coding	✓		
	e. Pelaporan	✓		
	f. Retensi dan Pemusnahan	✓		

Materials dan Machine (Bahan dan Mesin)

2	1. Map Rekam Medis	✓	
	2. Formulir Rekam Medis	✓	
	3. Rak Penyimpanan	✓	
	4. Komputer	✓	
	5. Aplikasi SIMRS	✓	
	6. Tracer		✓
	7. Aplikasi INA-CBGs	✓	

Methods (Metode)

3	1. SOP Penyelenggaraan RM		✓
	2. SOP Coding		✓
	3. SK penetapan unit Rekam medis		
	4. SK Struktur Organisasi RM	✓	
	5. Undang-Undang terkait RM	✓	

a.Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis

Dilihat dari keamanan fisik berkas rekam medis di ruang penyimpanan pada di rumah sakit ibu dan anak Mutiara Bunda Padang menunjukkan beberapa aspek yang telah terpenuhi dengan baik. Salah satunya terdapat alat pemadam api ringan (APAR), AC dan kondisi atap yang baik, jendela, rak penyimpanan yang memadai, serta alat pengukur suhu, kelembaban, dan pencahayaan, yang menunjukkan bahwa pengelolaan ruang sudah memperhatikan kenyamanan dan ketahanan berkas. Namun dalam beberapa hal, tracer sebagai alat pelacakan dokumen belum tersedia, yang dapat mempengaruhi ketertelusuran dan keamanan pengelolaan fisik dokumen rekam medis. Dari segi keamanan biologis di rumah sakit terdapat indikasi keberadaan serangga, tikus, atau rayap di lingkungan penyimpanan, namun belum terlihat adanya tindakan preventif seperti penggunaan obat anti serangga atau sistem pengendalian hama secara berkala.

Dari aspek kimiawi sudah tersedia tulisan larangan makan dan minum di dalam ruang rekam medis sebagai bentuk pencegahan kontaminasi kimiawi. Namun di sisi lain, masih ditemukan adanya makanan atau minuman di dalam ruangan serta kondisi rak penyimpanan yang berkarat dan keberadaan debu yang cukup banyak. Hal ini menunjukkan belum optimalnya penerapan standar kebersihan dan keamanan kimiawi, yang berpotensi menimbulkan kerusakan fisik dokumen atau mengganggu kenyamanan serta higienitas lingkungan kerja. Untuk aspek kerahasiaan di rumah sakit terdapat beberapa langkah pengamanan yang telah diterapkan di ruang penyimpanan rekam medis. Sudah tersedia tulisan larangan masuk bagi pihak selain petugas rekam medis, penggunaan buku ekspedisi untuk mencatat peminjaman dokumen. Namun demikian, sistem pemantauan visual melalui CCTV belum tersedia didalam ruangan dan hanya ada diluar ruangan, yang menjadi kelemahan dalam

pengawasan aktivitas di area tersebut. Dengan adanya sistem pengawasan yang belum menyeluruh, risiko terhadap pelanggaran kerahasiaan dan

1.1.2 Hasil Wawancara

Berdasarkan wawancara yang dilakukan jumlah informan pendukung sebanyak tiga orang, yang terdiri dari satu orang kepala SDM, satu orang

akses tidak sah masih mungkin terjadi. Penambahan CCTV dapat menjadi solusi penguatan kontrol keamanan informasi.

kepala rekam medis dan satu orang staf rekam medis. Tabel karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Informan di RSIA Mutiara Bunda

No.	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan terakhir	Jabatan
1	Inf-1	35	Perempuan	S1	Kepala SDM
2	Inf-2	24	Perempuan	D3 RM	Ka Rekam Medis
3	Inf-3	31	Perempuan	D3 RM	Staf Rekam Medis

Berdasarkan Karakteristik informan yang disajikan pada tabel 4.2 semua informan pada tabel tersebut dijadikan untuk dilakukan penelitian kualitatif mengetahui pengelolaan berkas rekam medis di RS. Berdasarkan hasil

wawancara dengan informan (kepala SDM, kepala instalasi Rekam Medis, dan staf Rekam Medis) diperoleh hasil analisis kualitatif berdasarkan 5 aspek (*Man, Material, Methode, Money dan Machine*) sebagai berikut:

Unsur Man (SDM) pengolahan Rekam Medis

Dari hasil wawancara yang terkait SDM dalam pengelolaan rekam medis, unit rekam medis (URM) diketuai oleh kepala rekam medis yang berjumlah satu orang dengan kualifikasi D3 rekam medis. Struktur organisasi URM terdiri dari kepala rekam medis dan petugas RM yang berjumlah delapan orang dengan rincian, enam orang pendaftaran, satu orang bagian filing dan satu orang untuk petugas pengaduan informasi. Ketersediaan sumber daya manusia di unit rekam medis sebenarnya sudah mencukupi secara jumlah. Namun, untuk pembagian tugas tidak seimbang,

dikarenakan hanya memiliki satu orang petugas rekam medis yang bertanggungjawab di bidang filing assembling dan coding.

Sesuai dengan ungkapan informan penelitian sebagai berikut:

“Sejauh ini masih tercover, tapi jika pelayanan lagi rame kadang suka ke distrak dan minta bantuan dari petugas admisi.” (informan 1).

Seluruh petugas rekam medis memiliki latar belakang D3 dan D4 RMIK. Berdasarkan Hasil Wawancara dengan informan, untuk penempatan sumber daya manusia di unit rekam

medis sudah sesuai dengan latar belakang pendidikan.

Berdasarkan hasil wawancara, petugas di unit rekam medis pernah mengikuti pelatihan yang diadakan di rumah sakit, sehingga seluruh petugas RMIK seluruhnya dapat hadir, berikut kutipan wawancara nya:

“ada kita pelatihan untuk petugas RM....” (inf-1)

“ada pelatihan tahun kemarin buk, terkait Khanza..tapi kita gk ada target harus ada pelatihan setiap tahun ...”(inf-2)

Unsur Material dan machines Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan wawancara dengan informan penelitian, ketersediaan material dan machines di unit rekam medis masih sudah cukup memadai, seperti sudah tersedia SIMRS di rekam medis. Seperti kutipan wawancara berikut:

“kita memakai Khanza dalam sistem informasi kita, namun baru hybrid seperti form CPPT” (Inf-2)

“masih pakai berkas juga buk, jadi seperti rekapan data saja, tapi di poli dokter sudah bisa isi di sistem informasinya bu...” (inf-3)

Unsur Methods (Metode) Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pengelolaan unit rekam medis berdasarkan unsur methods (metode) pengelolaan sudah memiliki SOP dan kebijakan terkait pengelolaan rekam medis, namun salinannya tidak

ada di bagian rekam medis, seluruh SOP disimpan di bagian manajemen. Sesuai dengan pernyataan informan:

“SOP kita semua ada....” (inf-1)

“yang hardnya gak ada sama saya.....” (inf-2)

“SOP ada....” (Inf-3)

Pada bagian alur pasien, tidak ada perbedaan signifikan dari standar yang ada. Pada penyimpanan rekam medis dibedakan antara rawat jalan dan rawat inap.

“Dibedakan rawat jalan dan rawat inap.....” (Inf-2)

“Kita pakai sistem desentral untuk penyimpanannya.....”(inf-3)

Untuk hasil wawancara terkait kelengkapan berkas rekam medis dapat dilihat hasil wawancara sebagai berikut:

“tabel ceklis kita ada, untuk kelengkapan, dulunya ini gak ada, jadi saat rapat pimpinan saya angkat permasalahan ini, sehingga sekarang sudah tersedia”(inf-2)

“Assembling dilakukan pagi hari, sehari setelah pasien pulang”..(Inf-2)

“kita ada assembling untuk kelengkapan rekam medis,..(Inf-3)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, laporan ketidaklengkapan dilaporkan oleh kepala rekam medis, namun untuk tindak lanjut belum ada dilaksanakan pada PPA yang sering tidak melengkapi berkas RM pasien.

“kita ada laporan ke pimpinan setiap tanggal 10 buk....”(inf-2).

berjumlah 5 orang yaitu 2 orang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam medis, 2 perawat dan 1 orang berlatar belakang pendidikan D3 kebidanan ketersediaan sumber daya manusia belum mencukupi sehingga petugas di unit rekam medis bekerja

PEMBAHASAN

Unsur Man (SDM) pengolahan Rekam Medis

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis bahwa Sumber Daya Manusia dalam pengolahan Rekam Medis

secara merangkap, tetapi jumlah pasien yang berobat tidak banyak. Menurut Notoadmojo (2010), Ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia, yakni Kuantitas, kualitas. Menurut DepKes RI (1997), dalam rangka melakukan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, direktur rumah sakit berkewajiban meningkatkan pendidikan petugas-petugas rekam medis dengan ketentuan yaitu Untuk RSU kelas C & RS setara: 2 orang DIII RM dan Semua staf rekam medis mempunyai STLP rekam medis minimal 20 jam. Berdasarkan teori dan hasil penelitian peneliti berasumsi Sumber Daya Manusia dalam pengolahan Rekam Medis sudah ada dan sudah sesuai dengan latar belakang D3 rekam medis

Unsur Material dan machines Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan penelitian dengan informan penelitian, ketersediaan material dan machines di unit rekam medis masih belum memadai, belum menggunakan SIMRS di rekam medis dalam penggunaan tracer dibagian penyimpanan, tetapi di pengcodengan sudah menggunakan aplikasi INA-CBGs. Proses pelaksanaan kegiatan, manusia menggunakan bahan-bahan (materials) karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan (Manulang, 2012). 2018, Jurnal KesMARS 1 (1) : 20-25 Menurut PerMenKes RI Nomor 82 tahun 2013 pasal 3, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Penyelenggaraan SIMRS dapat menggunakan aplikasi dengan kode sumber terbuka (open source) yang disediakan oleh kementerian kesehatan

atau menggunakan aplikasi yang dibuat rumah sakit. Berdasarkan teori dan hasil penelitian peneliti berasumsi ketersediaan material dan machines di unit rekam medis masih menggunakan manual karena belum menggunakan SIMRS, Menurut PerMenKes RI Nomor 82 tahun 2013 pasal 3, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS.

Unsur Methods (Metode)

Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian dengan informan, pengelolaan unit rekam medis berdasarkan unsur methods (metode) pengelolaan belum ada SPO rekam medis tetapi berjalan seperti penyimpanan, pengcodengan dan pelaporan hanya mengikuti kebiasaan yang sudah ada. SOP (Standar Operating Prosedur) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan, dan menertibkan pekerjaan kita. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir (Ekotama, S, 2015). Berdasarkan teori dan hasil penelitian peneliti berasumsi unsur methods (metode) dalam pengolahan rekam medis harus ada karena sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan, dan menertibkan pekerjaan

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian menyatakan bahwa Pengolahan rekam medis secara umum sudah cukup baik dilaksanakan di RSIA Mutiara Bunda, alur pasien sudah jelas dan pengelolaan dimulai dari admisi hingga pasien pulang sudah memiliki alur yang jelas. Dari capaian MRMK 5 dapat dikatakan terpenuhi dari setiap kriteria yang ada di instrument MRMK LAM-KPRS. Saran yang diberikan sebaiknya sosialisasi lebih

ditingkatkan untuk pemahaman terkait prosedur seperti SOP dan alur kerja agar pekerjaan lebih dapat berjalan dengan baik dan lancar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai sepenuhnya oleh hibah internal Apikes Iris tahun 2025. Tim Penelitian mengucapkan terima kasih atas dukungan moril dan materil kepada Apikes Iris dan LPPM sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Lutfi Rinaldi Syahbana and Trihandini, I. (2022) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), pp. 48–55. doi: 10.52943/jipiki.v7i1.721.
- Maliang, M. I., Imran, A. and Alim, A. (2019) 'Sistem Pengelolaan Rekam Medis', *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 315–328. doi: 10.33096/woh.v2i4.627.
- Nur, V. *et al.* (2025) 'Evaluasi kesesuaian pengelolaan rekam medis dengan standar akreditasi di rumah sakit kabupaten cirebon', 2(4), pp. 37–42. doi: 10.61434/mejora.v2i4.262.
- Pemenkes RI No. 34 (2017) 'Permenkes No.34 Tahun 2017'.
- Permenkes RI No. 012 (2012) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012', *Mentri Kesehatan Republik Indoneis*.
- Permenkes RI No. 24 (2022) 'Peraturan Mentri Kesehatan No. 24 Tentang Rekam Medis', *Mentri Kesehatan Republik Indoneis*.
- Sonia, D. and Maulinabila, A. (2020) 'Pengaruh Kelengkapan Pengisian Medical Discharge Summary Pasien Rawat Inap Terhadap Implementasi Snars Edisi 1 Elemen Penilaian Mirm 15 Di Rumah Sakit Amc Cileunyi', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(2), pp. 132–140. doi: 10.52943/jipiki.v5i2.401.
- Supriyantoro, Dr. dr. Sp. P, M. (2022) 'Instrumen Standar Akreditasi LAM-KPRS', *Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS)*.