

Dampak Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Kasus Covid-19 Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Paskalia Gabrielsa Dehoni, Kori Puspita Ningsih

Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta, Indonesia
Correspondent Author: First Author (email: iamnotcapain@gmail.com)

ABSTRACT

A well-written and complete medical record have many uses, including aspects of administration, legal, finance, research, education and documentation (ALFRED). Therefore, incomplete medical records will have an impact on hospital services. To find out the benefits of medical records from users in RSCC and to know the type of medical record form to claim Covid-19 patients at RSCC. Also, to find out the impact of incomplete inpatient medical records for Covid-19 cases from the aspects of Administration, Legal, Finance, Research, Education, Documentation (ALFRED) at RSCC. This study used a qualitative descriptive method with a case study design. The informants in this study are 11 people consisting of 1 medical record officer, 1 distribution officer, 1 covid-19 claim officer, 1 claim verification doctor, 1 head of medical services, 1 head of medical support, 1 head of ICU officer, 1 head of inpatient care officer, 2 heads of ward officers and 1 head of nursing. The object of this study used 8 inpatient medical records of Covid-19 patients in the period January-March 2021 at RSCC. In addition, the head of RSCC medical record carried out data validation as triangulation. The benefits of medical records for health care workers at the RSCC are knowing the activities of health care providers in treating patients, BPJS/insurance claims and predicting hospital income, as a source of data for research, learning materials about service activities in hospitals, to know about patient medical history and hospital reports. In claiming Covid-19 patients, the RSCC uses medical resumes, Covid-19 screening, laboratory results, isolation certificates, CPPT sheets, medical prescriptions, and inpatient approval sheets. However, the incompleteness of medical records from the administrative aspect causes delays in the administrative process, the financial aspect causes claims to be disputed, and the documentation aspect causes delays in the making of hospital reports. Incompleteness of medical records at RSCC have impacts on administrative aspects, financial aspects, and documentation aspects.

Keywords

Incompleteness of medical records, the impact of incomplete medical records, Covid-19, Covid-19 medical records

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Pelayanan medis dan non medis adalah pelayanan yang diberikan oleh pelayan kesehatan untuk pasien. Rekam medis adalah pelayanan non medis yang ada di rumah sakit. Dalam Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2021 menyebutkan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban mengadakan rekam medis.



Rekam medis adalah sebuah kumpulan kegiatan pengobatan oleh pelayan kesehatan untuk pasien yang berisikan identitas pribadi pasien, hasil pemeriksaan serta riwayat pengobatan pasien (Hanafiah & Amir, 2012). Selain meningkatkan evaluasi mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, rekam medis memiliki pengaruh untuk pengambilan keputusan.

Pada tahun 2019 terjadi wabah yang mengejutkan dunia, yakni virus *Covid-19* yang muncul berawal dari China hingga menyebar sampai ke Indonesia. *Covid-19* merupakan istilah lain dari *Novel Coronavirus* yang menyerang sistem pernafasan. Penyakit ini menyerang sistem pernafasan manusia, yang dapat menyebabkan kematian (Fauci et al., 2020).

Menurut Rokhim (2020) rekam medis yang terisi dengan baik dan lengkap mempunyai banyak kegunaan yaitu mencakup aspek *administration, legal, finance, research, education* dan *documentation* atau yang biasa disebut dengan ALFRED. Oleh karena itu, ketidaklengkapan rekam medis menimbulkan dampak terhadap pelayanan di rumah sakit. Usaha untuk meningkatkan mutu di rumah sakit dengan cara meningkatkan kelengkapan dan ketepatan rekam medis guna memberikan informasi untuk kebutuhan pengobatan pasien (Mawarni & Wulandari, 2020).

Kelengkapan rekam medis dibutuhkan sebagai bukti untuk pemeriksaan dari pasien dirawat hingga pulang. Rawat inap adalah bagian pelayanan yang melayani pasien di rawat selama 1 hari atau bahkan lebih (Sudra, 2013).

Dari hasil penelitian Arief Tarmansyah Iman (2011) menunjukkan terdapat 23,9% formulir resume medis yang tidak lengkap. Sedangkan pada penelitian Nurhaidah et al., (2016) menunjukkan bahwa salah satu penyebab rekam medis tidak lengkap karena tidak adanya kebijakan, panduan dan SPO pengisian yang berdampak tidak standarisasi pada pengelolaan pelayanan rekam medis.

Pada tanggal 20 April 2021, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta (RSCC). Berdasarkan sumber data pasien rawat inap kasus *Covid-19* di Rumah Sakit Condong Catur periode bulan Januari-Maret 2021 dari 6 rekam medis pasien kasus *Covid-19* ketidaklengkapan rekam medis mencapai 100%. Angka ini masih sangat jauh dari standar kelengkapan pengisian rekam medis rumah sakit dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Ketidaklengkapan rekam medis juga dapat mempengaruhi pelayanan di rumah sakit. Karena permasalahan di tersebut, akhirnya penulis mengambil judul "Dampak Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Kasus *Covid-19* Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta".

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rekam medis Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta yang beralamatkan di Jl. Manggis No.6, Gempol, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Yogyakarta pada bulan April-Juli 2021. Subjek penelitian adalah Informan berjumlah 9 pelayan kesehatan yang terdiri dari 1 petugas rekam medis, 1 petugas distribusi, 1 petugas klaim *covid-19*, 1 dokter verifikasi klaim, 1 kepala bagian pelayanan medik, 1 kepala bagian penunjang medik, 2 kepala bangsal dan 1 kepala sie keperawatan. Objek penelitian ini menggunakan rekam medis kasus *covid-19* periode Januari-Maret 2021 yang berjumlah 6.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Sajian data

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, peneliti akan menyajikan data hasil penelitian yang akan dibagi menjadi tiga bagian sesuai permasalahan yang ada dalam pertanyaan penelitian yaitu:

a. Mengetahui manfaat rekam medis dari pengguna

Pengguna rekam medis (Informan) di RSCC terdiri dari 9 orang yaitu Verifikator Klaim (IVK), Dokter Verifikator Klaim (IDVK), Rekam Medis (IRM), Distribusi Rekam Medis (IDRM), Sie Keperawatan (IK), Kepala Bangsal 1 (IB 1), Kepala Bangsal 2 (IB 2), Kepala Bagian Pelayanan Medik (IPLM), Kepala Bagian Penunjang Medik (IPNM), serta Kepala Rekam Medis sebagai Triangulasi Sumber.

Manfaat rekam medis terdiri dari 6 aspek yaitu aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek riset, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi atau yang biasa disebut ALFRED. Berikut adalah hasil wawancara yang telah dilakukan dengan para informan.

1) Aspek Administrasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek administrasi (1a) adalah:

“Data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna sebagai pengelolaan berbagai sumber daya.

“Manfaatnya dari segi administrasi untuk mengetahui tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan Informan IDVK menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna untuk mengetahui kegiatan pengobatan serta tanggung jawab para pelayan kesehatan.

“Berkas rekam medis untuk kelengkapan administratif misalnya pendaftaran, identifikasi pasien dan lain-lain”.

(Triangulasi Sumber)

Triangulasi sumber menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna sebagai identifikasi pasien.

2) Aspek Hukum

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek hukum (1b) yaitu:

“Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien, provider (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) serta pengelola dan pemilik sarana pelayanan kesehatan terhadap hukum”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai alat bukti hukum untuk pasien dan pelayan kesehatan serta rumah sakit.

“Manfaat dari segi hukum adalah untuk menjamin kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan menurut Informan IDVK, rekam medis dalam aspek hukum berguna untuk menjamin kepastian hukum untuk menegakkan keadilan.

“Dalam hal ini diperlukan jika terjadi kasus gugatan terhadap tenaga medis maupun kepada institusi/RS itu sendiri...jika semua perjalanan penyakit pasien tercatat lengkap dan terbukti tidak ada kelalain akan sangat membantu sekali di pengadilan”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM menyatakan rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai bukti jika terjadi kasus gugatan terhadap pelayan kesehatan.

“Kalau ada kasus hukum nanti berkas rekam medis jadi bukti dipengadilan”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut Triangulasi Sumber rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai bukti dipengadilan.

3) Aspek Keuangan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek keuangan (1c) yaitu:

“Catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan dan dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat untuk mempredisikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dapat dijadikan sebagai penelusuran berbagai penyakit dan penetapan biaya sarana pelayanan kesehatan.

“Manfaat dari segi keuangan adalah untuk mengetahui pembiayaan yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, sebagai salah satu resource/bukti dalam pengklaiman asuransi”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan menurut informan IDVK rekam medis digunakan pasien sebagai salah satu bukti pengklaiman asuransi.

“Berkas rekam medis digunakan untuk perhitungan biaya pasien atau klaim ke asuransi kesehatan pasien”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber rekam medis berguna untuk menetapkan biaya/klaim asuransi pasien.

4) Aspek Riset

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek riset (1d) yaitu:

“Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis digunakan sebagai penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

“Pengisian rekam medis secara lengkap juga bisa menjadi sumber bagi penelitian yang dilakukan mahasiswa terutama bagi penelitian observasional atau berdasarkan data. Hasil penelitian sangat tergantung dari kelengkapan rekam medis”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Sedangkan menurut Informan IPNM rekam medis digunakan sebagai sumber informasi bagi para peneliti, ketidaklengkapan rekam medis akan mempengaruhi hasil dari penelitian.

“Kalau ada mahasiswa penelitian, berkas rekam medis dapat dijadikan bahan untuk ambil data”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber rekam medis dijadikan bahan untuk mengambil suatu data.

5) Aspek Pendidikan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek pendidikan (1e) yaitu:

“Karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran dibidang pendidikan kesehatan”.

(IK/Informan Keperawatan)

Informan IK menyatakan rekam medis digunakan sebagai bahan referensi pengajaran.

“Untuk pendidikan mahasiswa magang/dokter residen datanya dipakai untuk pendidikan belajar mengajar saat praktik di rumah sakit”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber, data dari rekam medis digunakan oleh mahasiswa/dokter sebagai bahan pengajaran saat praktik di rumah sakit.

6) Aspek Dokumentasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek dokumentasi (1f) yaitu:

“Manfaat dari segi dikumentasi adalah sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Informan IDVK menyatakan rekam medis digunakan sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan.

“Karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit”.

(IK/Informan Keperawatan)

Sedangkan menurut informan IK rekam medis harus didokumentasikan guna sebagai bahan pertanggung jawaban serta pelaporan rumah sakit.

“Untuk dokumentasi perawatan pasien selama di fasyankes”.
(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber, rekam medis digunakan sebagai dokumentasi kegiatan pasien selama pasien melakukan perawatan di rumah sakit.

a. Mengetahui jenis formular rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien *covid-19*

Dari hasil wawancara dan studi dokumentasi pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang formular yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *covid-19* (2a) yaitu:

“Identitas pasien ada, assesment rawat inap terisi dan ada tanda tangan dokter, perawat dan saksi, CPPT seperti SOAP terisi dan ada tanda tangan dari perawat dan dokter DPJP, Resume medis pasien terisi lengkap, ada tanda tangan dokter dan pasien/keluarga pasien, dokumen pendukung selama dilakukan perawatan seperti EKG, hasil laboratorium, bacaan RO, obat-obat yang diberikan ada, Surat Keterangan Diagnosa ada, Surat Persetujuan Pembayaran juga ada (format sesuai KMK 4718 tahun 2021, Formular skrining, surat pernyataan penempatan kamar isolasi yang ditandatangani oleh Direktur Rumah Sakit. Jika pasien kebidanan maka ada laporan partus atau catatan SC, surat keterangan kelahiran”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Menurut informan IVK, jenis formular yang digunakan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* adalah CPPT, resume medis, hasil laboratorium, surat keterangan diagnosa, surat persetujuan pembayaran, formular skrining, dan surat isolasi.

“Ada 2 macam rekam medis yang harus dilengkapi pada kasus *covid-19* yaitu rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap, pada pasien rajal didapatkan lembar identitas yg jelas dan benar di lembar awal, lembar triase yg terdiri dari SOAP dan juga lembar *screening covid-19* diisi lengkap, sedangkan pada kasus rawat inap mirip dengan rawat jalan akan tetapi lebih lengkap, karena ada tambahan *assessment* awal ranap, *assessment* keperawatan, lembar CPPT, lembar persetujuan rawat inap, lembar edukasi, lembar *vital sign*, lembar jadwal pemberian obat, lembar untuk EKG, lembar menaruh hasil laboratorium dan radiologi, lembar obat-obatan yang dikonsumsi pasien sebelum rawat inap, *discharge summary* dan surat kontrol”.

(IDVK/ Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan menurut informan IDVK formulir yang dibutuhkan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* yaitu lembar identitas, formulir *screening covid-19*, *assessment* keperawatan, lembar CPPT, lembar persetujuan ranap, lembar edukasi, lembar *vital sign*, lembar jadwal pemberian obat, lembar untuk EKG, lembar menaruh hasil laboratorium dan radiologi, lembar obat yg dikonsumsi pasien sebelum rawat inap, *discharge summary* dan surat

“Resume, surat ket diagnosa, hasil lab, surat ket isolasi, surat ket emergency, surat kematian, hasil ronsen thorak, *screening*”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber formulir yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *Covid-19* adalah resume medis, *screening covid-19*, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, lembar CPPT, dan surat kematian (jika meninggal).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi di RSCC terdapat jenis-jenis formulir yang digunakan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* di RSCC sebagai berikut:

The image shows a medical screening form for COVID-19 from RS Condong Catur (RSCC). The form is dated 17 JUL 2020. It contains several sections:

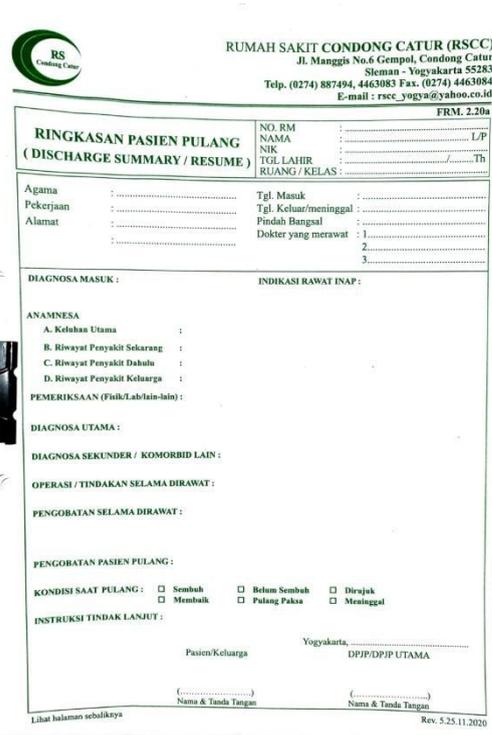
- IDENTITAS PASIEN:** Includes fields for name, address, and phone number.
- RIWAYAT PENYAKIT:** A list of symptoms such as cough, fever, and loss of taste/smell, each with 'Ya' and 'Tidak' options.
- RIWAYAT PERJALANAN:** Questions about recent travel to high-risk areas and contact with suspected cases.
- RIWAYAT PENYAKIT LAIN:** A list of other medical conditions.
- DIAGNOSA:** A section for the doctor to write the diagnosis.

Gambar 1. Formulir Screening Covid-19 RSCC

The image shows a medical certificate form titled 'SURAT KETERANGAN (Diagnosa)' from Rumah Sakit Condong Catur. The form includes:

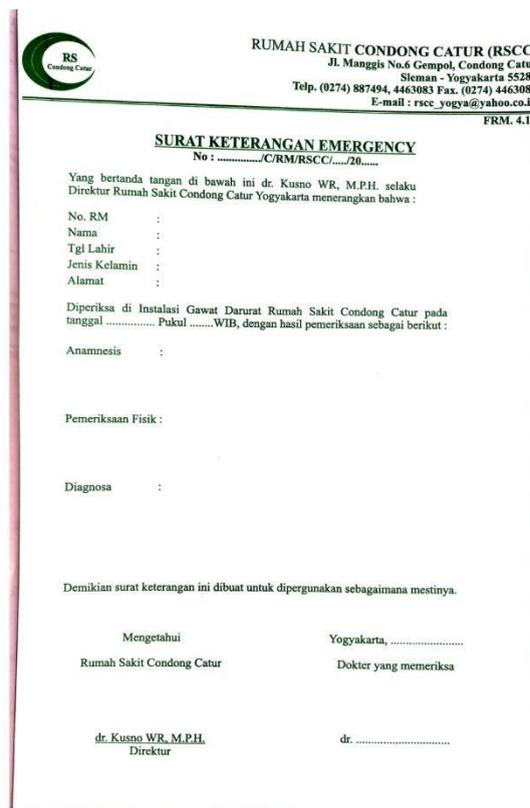
- Header:** RS Condong Catur logo and contact information (Jl. Manggis No. 6 Gempol, Condong Catur Sleman - YOGYAKARTA 55283).
- Text:** A statement: 'Kami yang bertanda tangan di bawah ini, dokter RS. Condong Catur Sleman Yogyakarta, dengan ini menerangkan bawah :'
- Fields:** Lines for patient name, address, and job.
- Text:** 'Telah dirawat di RS. Condong Catur Sleman Yogyakarta, sejak tanggal s.d. tanggal dengan kemungkinan *) diagnosa
- Text:** 'Demikian harap maklum. Yogyakarta, Dokter yang merawat,'
- Footnote:** *) harap dicoret jika diagnosa telah pasti

Gambar 2. Surat Keterangan Diagnosa RSCC



The image shows a discharge summary form from Rumah Sakit Condong Catur (RSCC). The form is titled 'RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY / RESUME)'. It includes fields for patient information (NO. RM, NAMA, NIK, TGL LAHIR, RUANG / KELAS), medical history (ANAMNESIS), diagnosis (DIAGNOSA MASUK, INDIKASI RAWAT INAP, DIAGNOSA UTAMA, DIAGNOSA SEKUNDER), and treatment (OPERASI/TINDAKAN SELAMA DIRAWAT, PENGOBATAN SELAMA DIRAWAT, PENGOBATAN PASIEN PULANG). It also has checkboxes for patient condition at discharge and instructions for follow-up. The form is signed by the patient/family and the doctor (DPJP/DPJP UTAMA). The footer includes 'Lihat halaman sebelumnya' and 'Rev. 5.25.11.2020'.

Gambar 3. Discharge Summary RSCC



The image shows an emergency explanation letter form from Rumah Sakit Condong Catur (RSCC). The form is titled 'SURAT KETERANGAN EMERGENCY'. It includes fields for patient information (No. RM, Nama, Tgl Lahir, Jenis Kelamin, Alamat) and a section for the emergency explanation (Diperiksa di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Condong Catur pada tanggal Pukul WIB, dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut: Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Diagnosa). The form is signed by the Director (dr. Kusno WR, M.P.H.) and the doctor (dr.). The footer includes 'FRM. 4.12'.

Gambar 4. Surat Keterangan Emergency RSCC

**FORM RAWAT INAP PASIEN COVID-19
 RS. CONDONG CATUR YOGYAKARTA**

IDENTITAS PASIEN

1	Nomor Rekam Medis	
2	Nama Lengkap	
3	Tanggal Lahir	
4	Jenis Kelamin	
5	Tanggal Masuk	
6	Tanggal Keluar	
7	Cara Pulang	<input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Dirujuk <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Meninggal
8	Status Covid-19	<input type="checkbox"/> Terkonfirmasi <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Suspect

DIAGNOSA

No.	Diagnosa	Keterangan	ICD-10
1	Diagnosa Primer	1	
2	Diagnosa Sekunder	2	
		3	
		4	
		5	

TINDAKAN

No.	Tindakan	ICD-10
1		
2		
3		
4		
5		

Dokter verifikasi internal
 RS Condong Catur

dr. Ni Luh Putu Aninda Aerni

Gambar 5. Formulir Rawat Inap Pasien Covid-19 RSCC

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, RSCC telah melakukan upaya meningkatkan kelengkapan rekam medis dengan cara melakukan analisis kuantitatif setiap pasien pulang rawat inap dan analisis kualitatif secara rutin oleh panitia rekam medis.

Tabel 1. Tabel Check List Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Petugas analisis melakukan kegiatan analisis kuantitatif dan kualitatif	√		Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Condong Catur Nomor 066A/A.1/DIR/RSCC/VI /2019 tentang Pedoman Pelayanan URM RSCC

“Setelah pasien pulang rawat inap dan berkas sudah dicek tarif /biling dari keuangan dan kasir lalu ke rekam medis untuk di assembling analisis kemudian dikoding”.

(Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, RSCC menyediakan tempat untuk menyimpan rekam medis rawat inap pasien *covid-19* yang belum lengkap berada di box plastik di depan ruang rekam medis.

Tabel 2. Tabel Check List Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Disediakan tempat untuk menyimpan rekam medis <i>Covid-19</i> yang belum lengkap	√		Rekam medis <i>covid-19</i> disimpan di dalam box plastik dan diletakkan di depan ruang rekam medis

Sedangkan untuk rekam medis pasien selain *covid-19* yang belum lengkap disimpan di dalam kardus yang berada didepan ruang rekam medis. Pada setiap bangsal, disediakan rak tersendiri untuk menyimpan rekam medis yang belum lengkap yang kemudian akan diambil oleh petugas rekam medis. Berikut adalah hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan Kepala Rekam Medis RSCC.

Tabel 3. Tabel Check List Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Disediakan tempat untuk menyimpan rekam medis yang belum lengkap	√		Rekam medis disimpan di dalam kardus dan diletakkan di depan ruang rekam medis

“Di kardus depan ruang rm kalau d bangsal ada rak tersendiri di tiap bangsal/ nurse station”.

(Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan hasil observasi, pelayan kesehatan di RSCC melakukan pengisian rekam medis sesuai dengan SPO pengisian rekam medis dengan nomor dokumen 11.J.31 dan tanggal terbit 01 Juli 2019. Berikut adalah hasil observasi yang dilakukan dengan Kepala Rekam Medis RSCC.

Tabel 4. Tabel Check List Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
SPO pengisian rekam medis	√		11.J.31 SK.006/A.1/DIR/RSCC/I/2017

b. Dampak ketidاكلengkapan rekam medis terhadap pelayanan di RSCC

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi adalah sebagai berikut:

1) Administrasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidاكلengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek administrasi (6a) yaitu:

“Terhambatnya proses tertib administrasi”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM dampak ketidاكلengkapan rekam medis terhadap pelayanan rumah sakit dari aspek administrasi adalah proses administrasi menjadi tidak tertib.

“Pernah ada kasus pasien *covid-19* yang dirawat di isolasi, kemudian keadaannya makin memburu karena saat masuk pasien sadar penuh maka yang mengisi persetujuan dan lain-lain adalah pasien sendiri. Ketika itu dia tidak memberitahukan nomor telepon keluarga atau wali lain yg ditunjuk sehingga pihak rumah sakit kesulitan menginformasikan kepada keluarganya mengenai kondisi pasien”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Sedangkan menurut Informan IPNM dampak yang ditimbulkan adalah sulitnya untuk menyampaikan informasi kepada wali pasien karena data tidak lengkap.

“Iya kalau tidak lengkap secara administrasi jika dipakai untuk klaim harus dicari dulu datanya. Kalau tidak lengkap akhir bulan rekam medis harus memintakan keengkapan ke DPJP ke dr. Verif ke direktur dan lain-lain”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber ketidaklengkapan rekam medis memberikan dampak proses administrasi menjadi terhambat karena petugas rekam medis harus mengembalikan rekam medis kepada para pengguna rekam medis agar segera dilengkapi kekurangannya.

2) Aspek Hukum

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek hukum (6b) yaitu:

“Hilangnya/berkurangnya perlindungan kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, dokter, maupun tenaga kesehatan lainnya”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Informan IPLM menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek hukum adalah para pelayan kesehatan kehilangan perlindungan kepentingan hukum.

“Dampaknya jelas saja sangat merugikan, kerugian berupa nama baik, gugatan material, pencabutan ijin praktek sampai gugatan pidana dapat terjadi”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek hukum adalah kerugian secara material sampai gugatan pidana terhadap rumah sakit.

“Selama ini dari segi hukum tidak ada kasus terkait pasien *covid-19*”.

(Triangulasi Sumber)

Sedangkan menurut triangulasi sumber belum ada dampak ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* dari aspek hukum.

3) Aspek Keuangan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek keuangan (6c) yaitu:

“Jika berkas rekam medis tidak lengkap maka akan menjadi klaim *dispute*. Artinya rumah sakit tidak mendapat pembayaran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai berkas dinyatakan sesuai oleh verifikator. Hal ini berdampak untuk operasional rumah sakit”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Menurut Informan IVK rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan klaim *dispute* serta terhambatnya operasional rumah sakit.

“Ini akan mengakibatkan kerugian finansial bagi rumah sakit, kita tidak bisa mengklaim ke asuransi atau BPJS jika rekam medis tidak lengkap atau salah pengisian”.

(IPNM/Informan Penunjang Medis)

Sedangkan menurut Informan IPNM ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* akan memberikan kerugian finansial bagi rumah sakit.

“Kalau ada yang kurang gak bisa diklaim atau *dispute* ditunda pembayarannya harus depending 14 hari baru bisa diajukan klaim lagi. Iya kalau uangnya tidak turun-turun pendapatan rumah sakit akan berkurang”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* akan mengakibatkan klaim menjadi *dispute* sehingga pendapatan rumah sakit menurun.

4) Aspek Riset

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset (6d)

“Tidak tersedianya data yang lengkap untuk keperluan penelitian”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut informan IPLM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek riset adalah data untuk penelitian menjadi tidak lengkap.

“Dampaknya membuat hasil penelitian menjadi bias ataupun hasilnya tidak valid jika datanya tidak lengkap”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Menurut IPNM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek riset adalah hasil data menjadi tidak valid.

“Kalau ada mahasiswa penelitian pinjem berkas rekam medis *covid-19* tidak lengkap datanya jadi kurang. Selama ini tidak ada dampak terhadap aspek riset”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber menyatakan bahwa selama ini tidak ada dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset.

5) Aspek Pendidikan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset (6d) yaitu:

“Tidak tersedianya data yang lengkap untuk keperluan pendidikan”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* akan mengakibatkan ketidakterseediaan data untuk keperluan pendidikan.

“Jika tidak lengkap ilmu yang didapatkan siswa tidak bisa 100% menyerap ilmu barunya”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Menurut Informan IPNM ketidaklengkapan rekam medis akan menyebabkan mahasiswa tidak dapat menyerap ilmu dengan maksimal.

“Pernah ada mahasiswa praktek meminta kasus tentang *covid-19* tetapi berkas tidak lengkap jadi kurang variatif kasus yang saya berikan ke mahasiswa”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek pendidikan adalah tidak ada.

6) Aspek Dokumentasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi (6f) yaitu:

“Menghambat proses pembuatan laporan”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi terhambatnya proses pembuatan laporan.

“Untuk keperluan dokumentasi jika ada data yang tidak tersimpan maka seperti lingkaran akan mempengaruhi dari segi administrasi, klaim, aspek legal dan lain-lain. Jadi memang harus dilengkapi semaksimal mungkin semua data pasien *tercapture* di rekam medisnya”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi akan mempengaruhi bagian-bagian aspek yang lain.

“Dampaknya besar ya, dokumentasi nama tenaga kesehatan yang merawat kalau tidak lengkap nama tenaga kekehatannya tidak ketemu nanti nakes tidak dibayar insentifnya”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber, rekam medis pasien *covid-19* yang tidak lengkap akan mengakibatkan data pelayanan kesehatan susah untuk dicari sehingga tidak bisa untuk membayar insentif.

2. Temuan studi

Dari sajian data yang diambil dari hasil wawancara dengan para informan, terdapat garis besar permasalahan yang dapat dirangkum sebagai berikut:

a. Manfaat rekam medis dari pengguna

1. Aspek Administrasi (1a) berguna sebagai kelengkapan administratif, pengelolaan sumber daya, serta memantau tanggung jawab tenaga kesehatan dalam menangani pasien.
2. Aspek Hukum (1b) berguna sebagai alat bukti hukum jika terjadi suatu kasus hukum.
3. Aspek Keuangan (1c) berguna untuk menetapkan biaya sarana pelayanan kesehatan dan klaim asuransi/BPJS serta memprediksikan pendapatan rumah sakit.
4. Aspek Riset (1d) berguna sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
5. Aspek Riset (1d) berguna sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
6. Aspek Dokumentasi (1f) berguna sebagai riwayat pengobatan pasien, pertanggung jawaban serta sebagai bahan pembuatan laporan rumah sakit.

b. Mengetahui jenis formular rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien covid-19

Formulir yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *covid-19* (2a) di RSCC yaitu:

- 1) Resume Medis,
- 2) Surat Keterangan Diagnosa,
- 3) Hasil Laboratorium,
- 4) Surat Keterangan Isolasi,
- 5) Surat Keterangan *Emergency*,
- 6) Surat Kematian (jika meninggal),
- 7) Formulir *Screening Covid-19*.

c. Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien covid-19 terhadap pelayanan di RSCC

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di RSCC yaitu:

- 1) Pada aspek Administrasi (6a) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan petugas rekam medis harus meminta kelengkapan kepada pihak-pihak terkait sehingga terhambatnya proses administrasi data.
- 2) Pada aspek Hukum (6b) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak hukum terkait pasien *covid-19*.
- 3) Pada aspek Keuangan (6c) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan klaim menjadi *dispute* sehingga merugikan rumah sakit secara finansial.
- 4) Pada aspek Riset (6d) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak terhadap riset terkait kasus *covid-19*.
- 5) Pada aspek Pendidikan (6d) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak terhadap pendidikan terkait kasus *covid-19*.
- 6) Pada aspek Dokumentasi (6f) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit dan pembayaran intensif pelayan kesehatan.

Dari temuan studi diatas yang telah diperkuat oleh jawaban triangulasi sumber, dapat disimpulkan bahwa dari 6 aspek dampak ketidaklengkapan hanya terdapat 3 aspek yaitu aspek administrasi, keuangan dan dokumentasi

B. Pembahasan

1. Mengetahui manfaat rekam medis dari pengguna

Berdasarkan hasil wawancara dengan pelayan kesehatan tentang manfaat rekam medis dari aspek administrasi memiliki guna sebagai pendaftaran semua administrasi serta mengetahui tindakan/tanggung jawab dari pelayan kesehatan dalam mengobati pasien. Menurut Sudra (2013), pada aspek administrasi data rekam medis pasien selama pasien berobat berguna untuk memenuhi kepentingan administrasi dalam pelayanan kesehatan.

Kegunaan rekam medis dari aspek keuangan menurut pelayan kesehatan di RSCC yaitu sebagai alat pembayaran sarana pelayanan kesehatan, klaim BPJS/asuransi serta memprediksikan pendapatan rumah sakit. Pada aspek keuangan, rekam medis berguna sebagai alat perhitungan biaya pengobatan serta memprediksi pendapatan sarana pelayanan kesehatan (Sudra, 2013).

Rekam medis dari aspek riset menurut pelayan kesehatan di RSCC memiliki kegunaan sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan. Menurut Rokhim (2020), rekam medis sebagai lembar pengumpul data yang dibutuhkan para peneliti yang sedang melakukan penelitian di rumah sakit.

Kegunaan rekam medis dari aspek pendidikan menurut pelayan kesehatan di RSCC sebagai bahan pelajaran dan pengajaran tentang kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tenaga kesehatan menggunakan informasi/data rekam medis sebagai bahan untuk proses pendidikan dan tetap menjunjung tinggi etika dan peraturan perundangan yang berlaku (Sudra, 2013).

Rekam medis dari aspek dokumentasi menurut pelayan kesehatan di RSCC memiliki kegunaan sebagai riwayat pengobatan pasien, pertanggung jawaban serta sebagai bahan pembuatan laporan rumah sakit. Menurut Sudra (2013), rekam medis yang berisikan catatan pengobatan pasien dapat digunakan sebagai arsip sarana pelayanan kesehatan.

2. Mengetahui jenis formulir rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien covid-19

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis serta dokter verifikator dan petugas verifikator klaim formulir rekam medis yang digunakan sebagai syarat untuk melakukan klaim pasien *covid-19* adalah resume medis,

screening covid-19, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, lembar CPPT, resep obat, dan lembar persetujuan rawat inap.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun 2021, dokumen yang dibutuhkan untuk melakukan klaim *covid-19* adalah resume medis, keterangan ruang perawatan yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit, semua hasil pemeriksaan selama masa perawatan di rumah sakit maupun di luar, resep obat, tagihan rumah sakit, kartu identitas pasien dan surat keterangan kematian bila pasien meninggal.

3. Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

a. Aspek Administrasi

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis di RSCC, data pasien *covid-19* yang sering tidak terisi adalah pada lembar *discharge summary*, persetujuan tindakan, penerimaan pasien baru, tanda tangan SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dan tanda tangan DPJP dan saksi pada formulir. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008, salah satu indikator mutu rekam medis adalah kelengkapan isi rekam medis dan ketepatan waktu dalam melengkapi rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan. Setiap pencatatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut.

Faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta adalah dokter yang memiliki keterbatasan waktu dan memiliki banyak pasien membuat dokter lupa untuk tanda tangan SBAR. Menurut KARS (2012), SBAR digunakan sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan tentang kondisi yang dialami oleh pasien dengan metode yang mudah dipahami.

Hal ini akan berdampak pada proses administrasi menjadi terhambat dan membuang banyak waktu karena bagian rekam medis harus mengembalikan kembali ke bagian bangsal untuk melengkapinya. Menurut (Hatta, 2013) ada 2 jenis data yang terdapat pada rekam medis yaitu data administrasi dan data klinis. Data administrasi ini berisikan data demografi, keuangan dan data lain yang berhubungan dengan pasien, sedangkan data klinis data yang berisikan tentang hasil pemeriksaan tenaga kesehatan kepada pasien.

b. Aspek Keuangan

Berdasarkan wawancara dengan dokter verifikator dan petugas verifikator klaim *covid-19* di RSCC, rekam medis yang belum terisi lengkap akan menghambat proses klaim. Perbedaan pemahaman antara Verifikator Klaim dan Dinas Kesehatan tentang gejala *covid-19* di RSCC mempengaruhi gagalnya melakukan klaim ke Dinas Kesehatan.

Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* pada aspek keuangan adalah klaim akan *dispute* sehingga berdampak besar terhadap finansial rumah sakit menurun dan operasional rumah sakit.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun 2021 klaim *dispute* merupakan ketidaksesuaian antara BPJS dengan rumah sakit atas klaim yang bukan disebabkan oleh kekurangan berkas berdasarkan berita acara hasil verifikasi.

c. Aspek Dokumentasi

Rekam medis digunakan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit. Ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi mengakibatkan terhambatnya proses untuk membuat laporan rumah sakit dan berdampak juga terhadap pelayanan pasien untuk tindak lanjut berikutnya. Menurut Budi (2011), nilai dokumentasi yang terkandung dalam rekam medis digunakan untuk manajemen pelayanan pasien serta sebagai bahan pelaporan rumah sakit.

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Manfaat rekam medis bagi pelayan kesehatan di RSCC adalah mengetahui kegiatan pelayan kesehatan dalam mengobati pasien, klaim BPJS/asuransi dan memprediksikan pendapatan rumah sakit, sumber untuk pengambilan data untuk penelitian, bahan pelajaran tentang kegiatan pelayanan di rumah sakit, riwayat pengobatan pasien dan pembuatan laporan rumah sakit.
2. Dalam melakukan pengklaiman pasien *Covid-19*, RSCC menggunakan resume medis, *screening covid-19*, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, lembar CPPT, resep obat, dan lembar persetujuan rawat inap.
3. Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di RSCC adalah sebagai berikut:

- a. Aspek administrasi mengakibatkan terhambatnya proses administrasi dan waktu menjadi tidak efisien untuk melengkapi berkas.
- b. Aspek keuangan memberikan dampak klaim akan *dispute* sehingga finansial rumah sakit menurun.
- c. Aspek dokumentasi mengakibatkan terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit dan pelayanan pasien untuk tindak lanjut berikutnya.

b. Saran

1. Bagi Rumah Sakit, peneliti berharap sebaiknya rumah sakit perlu mengadakan sosialisasi tentang manfaat rekam medis kepada para pemberi asuhan di RSCC agar pelayan kesehatan lebih mengetahui dampak yang akan timbul jika rekam medis tidak lengkap.
2. Bagi Peneliti, hasil penelitian ini akan dijadikan pembelajaran dan pengalaman tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *Covid-19* untuk bekerja nanti.
3. Bagi Perekam Medis, untuk rekam medis pasien *covid-19* yang masih belum lengkap peneliti berharap sebaiknya para perekam medis/pelayan kesehatan lebih tertib mengisi rekam medis dengan lengkap dan selalu melihat kembali isi kelengkapan rekam medis bersama Kepala Unit Rekam Medis. Jika masih belum lengkap maka pelayan kesehatan harus segera melengkapinya agar tidak menimbulkan dampak terhadap pelayanan rumah sakit.
4. Bagi Peneliti Lain, peneliti berharap dapat melakukan pengembangan pertanyaan wawancara serta memperdalam wawancara dengan para informan, agar memperoleh hasil yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arief Tarmansyah Iman. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2011*.
- [2] Azwar. (2012). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- [3] Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media.
- [4] Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1268–1269. <https://doi.org/10.1056/nejme2002387>
- [5] Gennaro, F. Di, Pizzol, D., Marotta, C., Racalbutto, V., Veronese, N., Smith, L., & Antunes, M. (2020). *Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review*.
- [6] Guan, W., Ni, Y. H., Liang, W., C. Ou, J., He, L. L., Shan, H., C. Lei, D. S. C., Hui, B. Du, L. Li, G. Z., K.-Y. Yuen, R. C., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., Li, S., Wang, J., Liang, Z., Peng, Y., Wei, L., ... Zhong. (2020). *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China*.
- [7] Haliman, A., & Wulandari, A. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit* (Benedicta Rini W (ed.);

- I.-Yogy.ed). Rapha.
- [8] Hanafiah, M. Y., & Amir, A. (2012). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Kedokteran EGC.
- [9] Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia.
- [10] KBBI. (2018). *Pengertian Dampak*. <https://kbbi.web.id>
- [11] Keputusan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun. (2008). *KEPMENKES 129 Tahun 2008*.
- [12] Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun. (2021). *Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Covid-19 Bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Covid-19*.
- [13] Mawarni, D., & Wulandari, R. D. (2020). Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Identification of the Fulfilment of Medical Record Incompleteness in the Inpatient of Muhammadiyah Hospital Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1, 91–98.
- [14] Notoatmodjo, P. D. . (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- [15] Nurhaidah, Totong, & Thontowi. (2016). *faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit UMM*.
- [16] Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun. (2008). Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269*.
- [17] Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun. (2021). *Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2021*.
- [18] Arief Tarmansyah Iman. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2011*.
- [19] Azwar. (2012). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- [20] Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media.
- [21] Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1268–1269. <https://doi.org/10.1056/nejme2002387>
- [22] Gennaro, F. Di, Pizzol, D., Marotta, C., Racalbutto, V., Veronese, N., Smith, L., & Antunes, M. (2020). *Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review*.
- [23] Guan, W., Ni, Y. H., Liang, W., C. Ou, J., He, L. L., Shan, H., C. Lei, D. S. C., Hui, B. Du, L. Li, G. Z., K.-Y. Yuen, R. C., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., Li, S., Wang, J., Liang, Z., Peng, Y., Wei, L., ... Zhong. (2020). *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China*.
- [24] Haliman, A., & Wulandari, A. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit* (Benedicta Rini W (ed.); I.-Yogy.ed). Rapha.
- [25] Hanafiah, M. Y., & Amir, A. (2012). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Kedokteran EGC.
- [26] Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia.
- [27] KBBI. (2018). *Pengertian Dampak*. <https://kbbi.web.id>
- [28] Keputusan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun. (2008). *KEPMENKES 129 Tahun 2008*.
- [29] Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun. (2021). *Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Covid-19 Bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan*

Covid-19.

- [30] Mawarni, D., & Wulandari, R. D. (2020). Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Identification of the Fulfilment of Medical Record Incompleteness in the Inpatient of Muhammadiyah Hospital Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1, 91–98.
- [31] Notoatmodjo, P. D. . (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- [32] Nurhaidah, Totong, & Thontowi. (2016). *faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit UMM*.
- [33] Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun. (2008). Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269*.
- [34] Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun. (2021). *Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2021*.
- [35] Rokhim, A. (2020). *Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis*. 3.
- [36] Sarwanti. (2014). *Analisis hubungan perilaku dokter spesialis surgical dalam pengisian kelengkapan resume medik pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2014*.
- [37] Sudra. (2013). *Rekam Medis*. Universitas Terbuka.
- [38] Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. CV Alfabeta.
- [39] Tay, M. Z., Poh, C. M., Rénia, L., MacAry2, P. A., & Ng, L. F. P. (2020). *The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention Matthew*.
- [40] Winarti, & Supriyanto, S. (2013). *Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit*. 1.
- [41] Yuniati, E., & Rifa'i, A. (2020). *Analisis Kuantitatif Lembar Resume Medis Rawat Inap Pasien Penyakit Dalam Periode Tahun 2018 Di Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang*.