

ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN FORMULIR BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI PUSKESMAS PONDOK AREN TAHUN 2025

Rumondang Christin^{1*}, Junaida Rahmi², Anggraeny Rahma Werfete³

^{1,2,3} STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Barat., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Rumondang Christin E-mail: christinerumondang@gmail.com</p> <p>Keywords: Quantitative Analysis Completeness of Medical Records Inpatient Care Community Health Centre</p>	<p><i>Quantitative analysis of medical records involves examining specific sections of the medical record content to identify particular shortcomings relating to documentation. The completeness of medical records serves as an indicator of the quality of healthcare services. This study is a descriptive study employing a quantitative approach. The population comprised all 120 inpatient medical record forms from March to June 2025. The sample comprised 92 forms selected using systematic random sampling. Data were collected using a checklist observation form and analysed descriptively. The completeness of patient identification reached 81.25% (good category), with the highest incompleteness found in the medical record number (35%). The completeness of key reports was only 37.5%, with the highest incompleteness in the initial assessment (51%). Staff authentication was complete in 55.25% of cases, with the highest incompleteness in nurses' signatures (66%). Good documentation practices indicated that 78% of files still contained cross-outs or corrections. The completeness of inpatient medical record forms at the Pondok Aren Community Health Centre still does not meet the 100% standard in accordance with Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022, particularly regarding the components of important reports and staff authentication.</i></p>
<p>Kata Kunci: Analisis Kuantitatif, Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Puskesmas</p>	<p>Analisis kuantitatif rekam medis merupakan telaah bagian tertentu dari isi rekam medis untuk menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian. Kelengkapan rekam medis menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi adalah seluruh berkas rekam medis rawat inap bulan Maret–Juni 2025 sebanyak 120 formulir. Sampel berjumlah 92 formulir yang dipilih dengan teknik systematic random sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi checklist dan dianalisis secara deskriptif. Kelengkapan identitas pasien mencapai 81,25% (kategori baik), dengan ketidaklengkapan tertinggi pada nomor rekam medis (35%). Kelengkapan laporan penting hanya 37,5% dengan ketidaklengkapan tertinggi pada pengkajian awal (51%). Autentikasi petugas lengkap sebesar 55,25%, dengan ketidaklengkapan tertinggi pada tanda tangan perawat (66%). Pendokumentasian catatan yang baik menunjukkan 78% berkas masih memiliki coretan atau tipe-x. Kelengkapan formulir berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Pondok Aren masih belum memenuhi standar 100% sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022, khususnya pada komponen laporan penting dan autentikasi petugas.</p>
<p>Manuskrip diterima: 21 03 2026 Manuskrip direvisi: 24 04 2026 Manuskrip dipublikasi: 30 04 2026</p>	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>© 2026 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas berisi catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan. Analisis kuantitatif bertujuan menilai kelengkapan unsur-unsur rekam medis, meliputi identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar. Kelengkapan rekam medis berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan, mendukung pengambilan keputusan klinis, serta memenuhi persyaratan hukum dan akreditasi.

Berdasarkan hasil studi terdahulu Vidya Ideating dan Hendra Rohman, 2024, di Puskesmas Pondok Aren telah melakukan analisis kuantitatif pada formulir rawat inap yang tidak lengkap yang dikategorikan sebagai *incomplete medical record* untuk dimintakan kelengkapannya kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien untuk dilengkapi. Pada studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Pondok Aren masih menemukan adanya ketidaklengkapan pengisian formulir rawat inap sehingga ingin melakukan penelitian ini bertujuan mengidentifikasi kelengkapan formulir berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Pondok Aren Tahun 2025. Formulir rawat inap yang dimintakan kelengkapannya kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dengan kekurangan yang spesifik dan masih dapat dilengkapi dikategorikan sebagai *incomplete medical record*. Pengisian atau pencatatan data rekam medis dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil catatan medis yang telah dilakukan, untuk itu dalam pencatatan pengisian harus diisi dengan lengkap supaya menghasilkan informasi yang tepat dan akurat, tetapi biasanya karena dokter dan perawat yang terlalu sibuk sehingga tidak diisi dengan lengkap. Untuk menjaga hal tersebut bagian rekam medis melaksanakan pemantauan kualitas tentang mutu formulir rawat inap dengan melaksanakan, analisis kuantitatif, dan analisis kualitatif. Dampak dari permasalahan pengisian formulir rawat inap yang tidak lengkap akan mengganggu mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, demi perkembangan mutu dari rekam medis itu sendiri, peneliti ingin melakukan penelitian tentang bagaimana analisis kelengkapan pengisian formulir rawat inap di Puskesmas Pondok Aren.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian terdiri dari 120 berkas rekam medis rawat inap bulan Maret–Juni 2025. Penghitungan sample dengan menggunakan rumus Slovin sebanyak 92 berkas dipilih menggunakan Systematic Random Sampling. Variabel yang diukur meliputi: kelengkapan identitas pasien, laporan penting,

otentikasi petugas, dan pendokumentasian catatan yang baik. Instrumen pengumpulan data berupa lembar observasi checklist. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan hasil disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

1. Kelengkapan Identitas Pasien

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Identitas Pasien Rawat Inap

No	Identitas Pasien	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Nama pasien	91	99 %	1	1 %	92	100 %
2.	No RM	57	62 %	35	38 %	92	100 %
3.	Jenis kelamin	90	98%	2	2 %	92	100 %
4.	Tanggal lahir	87	95 %	5	5 %	92	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kelengkapan identitas pasien pada formulir berkas medis di Puskesmas Pondok Aren dari 92 formulir berkas rekam medis jumlah kelengkapan yang tertinggi ada pada nama pasien, sebanyak 91 berkas rekam medis (99%), jenis kelamin hampir sebanyak 90 berkas rekam medis (98%) lengkap dan tanggal lahir berkas hampir sebanyak 87 berkas rekam medis (95%) lengkap. Untuk jumlah persentase ketidaklengkapan yang tertinggi ada pada nomor rekam medis lebih dari setengahnya 57 berkas rekam medis (62%) tidak lengkap.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti terkait dengan kelengkapan laporan yang penting berkas rekam medis rawat inap yang dilihat dari adanya Pengkajian Awal, General Consent, Laporan Anestesi dan Laporan Operasi didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Laporan/Formulir Yang Penting Rawat Inap

No	Laporan Penting	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Pengkajian Awal	45	49 %	47	51 %	92	100 %
2.	<i>General Consent</i>	64	70 %	28	30 %	92	100 %
3.	Laporan Anestesi	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4.	Laporan Operasi	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kelengkapan laporan penting pada formulir berkas rekam medis di Puskesmas Pondok Aren dari 92 formulir berkas rekam medis jumlah kelengkapan pada laporan penting yang tertinggi ada pada General consent yaitu Sebanyak 64 berkas rekam medis (70%) lengkap dan jumlah ketidaklengkapan tertinggi ada pada pengkajian awal yaitu Sebanyak 45 berkas rekam medis (49%) tidak lengkap. Untuk Laporan anastesi dan laporan operasi tidak dapat dianalisis dalam penelitian ini karena data terkait kedua laporan tersebut tidak tersedia atau tidak di lakukan tindakan pembedahan sehingga formulir penting rekam medis tersebut tidak terdapat pada berkas yang diteliti. Oleh karena itu, persentase kelengkapan dan ketidaklengkapan untuk kedua jenis laporan tersebut tidak dicantumkan dalam tabel.

3. Kelengkapan Autentikasi Petugas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Autentikasi Petugas Rawat Inap

No	Autentikasi	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Nama Dokter	80	87 %	12	13 %	92	100 %
2.	Ttd Dokter	78	85 %	14	15 %	92	100 %
3.	Nama Perawat	32	35 %	60	65 %	92	100 %
4.	Ttd Perawat	31	34 %	61	66 %	92	100 %

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 3 diketahui bahwa kelengkapan pengisian autentifikasi petugas pada formulir berkas rekam medis rawat inap di puskesmas pondok aren dari 92 berkas rekam medis jumlah kelengkapan yang tertinggi ada pada nama dokter hampir sebanyak 80 berkas rekam medis (87%), Tanda tangan Dokter yaitu hampir sebanyak 78 berkas rekam medis (85%) lengkap dan yang tertinggi dari ketidaklengkapan ada pada nama perawat sebagian besar 60 berkas rekam medis (65%) dan Tanda tangan perawat yaitu sebagian besar 61 berkas rekam medis (66%) tidak lengkap.

4. Pendokumentasian Catatan yang Baik Dalam Pengisian Formulir Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Puskesmas Pondok Aren

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Catatan Yang Baik Dalam Pengisian Formulir Berkas Rekam Medis Rawat Inap

No	Catatan Yang Baik	Ada		Tidak Ada		Total	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Coretan/Tipe-X	72	78 %	20	22 %	92	100 %

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 diperoleh Pendokumentasian catatan yang baik dalam berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Pondok Aren dari 92 formulir berkas rekam medis diketahui sebanyak 72 berkas rekam medis (78%) terdapat coretan tipe-x dan hampir sebanyak 20 berkas rekam medis (22%) tidak ada coretan tipe-x.

PEMBAHASAN

1. Kelengkapan Identitas Pasien Dalam Pengisian Formulir Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pondok Aren dari 92 formulir berkas rekam medis rawat inap pada komponen identitas pasien jumlah kelengkapan yang tertinggi ada pada nama pasien, sebanyak 91 berkas rekam medis (99%), jenis kelamin hampir sebanyak 90 berkas rekam medis (98%) lengkap dan tanggal lahir berkas hampir sebanyak 87 berkas rekam medis (95%) lengkap. Untuk jumlah persentase ketidaklengkapan yang tertinggi ada pada nomor rekam medis lebih dari setengahnya 57 berkas rekam medis (62%) tidak lengkap. Hal ini disebabkan karena petugas hanya menuliskan nama dan tanggal lahir dari pasien saja pada formulir berkas Rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian (Santoso et al., 2023) yang berjudul “Evaluasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Puskesmas Sukabumi” menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian formulir rekam medis masih belum mencapai 100%, dengan komponen identitas pasien dan asesmen awal sering kali belum terisi dengan lengkap. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis sesuai standar.

2. Kelengkapan Laporan Yang Penting Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pondok Aren diketahui bahwa dari 92 formulir berkas rekam medis jumlah kelengkapan pada laporan penting yang tertinggi ada pada General consent yaitu Sebanyak 64 berkas rekam medis (70%) lengkap dan jumlah ketidaklengkapan tertinggi ada pada pengkajian awal yaitu Sebanyak 45 berkas rekam medis (49%) tidak lengkap. Untuk Laporan anestesi dan laporan operasi tidak dapat dianalisis dalam penelitian ini karena data terkait kedua

laporan tersebut tidak tersedia atau tidak dilakukan tindakan pembedahan sehingga formulir penting rekam medis tersebut tidak terdapat pada berkas yang diteliti. Kelengkapan pengisian laporan penting itu penting karena merupakan ciri dari seseorang. Laporan yang penting seharusnya diisi lengkap 100% karena dampak yang ditimbulkan apabila pengisian laporan yang penting tidak diisi maka akan menjadi informasi yang tidak akurat yang disebabkan dokter tidak jelas dalam memberikan informasi apa yang diberikan kepada pasien tersebut. Berdasarkan Permenkes RI. No. 24/MENKES/2022 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, tertulis bahwa standar pelayanan minimal rekam medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap 2 x 24 jam setelah selesai pelayanan dan harus lengkap 100%.

3. Kelengkapan Autentikasi Petugas Dalam Kelengkapan Formulir Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pondok Aren diperoleh kelengkapan autentifikasi petugas pada formulir berkas rekam medis rawat inap dari 92 berkas rekam medis jumlah kelengkapan yang tertinggi ada pada nama dokter hampir sebanyak 80 berkas rekam medis (87%), Tanda tangan Dokter yaitu hampir sebanyak 78 berkas rekam medis (85%) lengkap dan yang tertinggi dari ketidaklengkapan ada pada nama perawat sebagian besar 60 berkas rekam medis (65%) dan Tanda tangan perawat yaitu sebagian besar 61 berkas rekam medis (66%) tidak lengkap. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24/Menkes/Per/III/2022 Tata Cara Penyelenggaraan pasal 5 ayat 4 "setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Maka setiap tenaga kesehatan di Puskesmas Pondok Aren yang memberikan asuhan perawatan kepada pasien harus dalam pencatatan pada berkas Rekam Medis harus membubuhi nama, tanda tangan dan waktu pelayanan.

4. Pendokumentasian Catatan Yang Baik Dalam Pengisian Formulir Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pondok Aren diperoleh komponen Pendokumentasian catatan yang baik dalam berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Pondok Aren dari 92 formulir berkas rekam medis diketahui ada 72% terdapat coretan/tipe-x dan 20%, tidak ada coretan/tipe-x. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

pada Pasal 16 ayat 4 “Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atas pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan”. Dalam hal ini apabila ada perbaikan harus dapat dilakukan audit untuk mengetahui bagian apa yang diperbaiki saat melakukan perbaikan.

KESIMPULAN

Kelengkapan identitas pasien tergolong baik (81,25%), namun nomor rekam medis sering tidak terisi lengkap oleh petugas. Kelengkapan Laporan penting masih rendah kelengkapannya (37,5%), terutama pada formulir pengkajian awal. Kelengkapan Autentikasi petugas masih rendah khususnya pada Nama dan tanda tangan perawat. Kelengkapan Pendokumentasian catatan yang baik dan benar belum memenuhi standar karena masih terdapat coretan dan penggunaan tipe-x. Perlu dilakukan sosialisasi rutin kepada Tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, pengawasan berkala dengan memberikan data ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis untuk meningkatkan kualitas Berkas Rekam Medis kelengkapan sesuai standar yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Amy Rahmadaniah Safitri. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Andita, V., Hermawat, W., & Hartati, N. S. (2019). Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat IGD Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Manajemen Sekolah Tinggi Ekonomi Cirebon*, 14(2), 370–378.
- Anggraeni, A., & Herlina, I. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di UPT RSUD Cikalong Wetan. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 48–54. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.1580>
- Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 72–77.

- Arimbi, A. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 221–230. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2009>
- Aulia, A.-Z. R., & Sari, I. (2023). Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 21–31. <https://doi.org/10.56689/infokes.v7i1.1028>
- Bayu Fajar Ilhami, Lily Widjaja, Deasy Rosmala Dewi, & Laela Indawati. (2022). Tinjauan Pendokumentasian Yang Baik Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 175–182. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.167>
- Giyatno, & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 62–71. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.349>
- Goodwin, G. (2018). *Kars.* Oxford Art Online, 3(2). <https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t045903>
- Haqim, L. N., & Monica, R. D. (2021). Analisis Kuantitatif Pengisian Rekam Medis Pasien Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Puskesmas Cimahi Tengah. *Jurnal TEDC*, 15(2), 211–215. <http://ejournal.poltektedc.ac.id/index.php/tedc/article/view/493>
- Hidayat, R., Wahyuwidarti, K., Prihantini, N. D., & Qadrin, R. W. (2023). Implementasi Manajemen Fasilitas Dan Keselamatan Di Puskesmas Campurejo Kota Kediri. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(9), 942–947. <https://doi.org/10.55681/swarna.v2i9.864>
- Intan Permata Sari, & Aris Rinaldi. (2024). Analisis Kualiatas Pelayanan Kesehatan Pada Upt Puskesmas Citeras Kab. Garut. *Journal of Applied Management Studies*, 5(2), 170–181. <https://doi.org/10.51713/jamss.2024.525>
- Karma, M., Wirajaya, M., Made, N., & Kartika, U. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1), 10–20. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- Lestari, D. F. A., & Muflihatin, I. (2020). Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 134–142. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2217>

- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2022). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *Kinerja*, 18(4), 527–532.
<https://doi.org/10.30872/jkin.v18i4.9871>
- Permenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2022. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 69(1496), 1–13.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 1–19.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56.
<https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Widiarta, M. G., Hardy, I. P. D. K., & Yunita Sari, N. K. (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kuta Utara. *Archive of Community Health*, 9(3), 480.
<https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i03.p10>