
**EFEKTIVITAS PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DALAM
MENUNJANG KUALITAS LAPORAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SARTIKA
ASIH BANDUNG**

Oleh

Alif Kurnia Putri¹⁾ & Dina Sonia²⁾

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha,
Indonesia

Email: ¹alifkurniaputri55@gmail.com & ²nasoniaonya.ds@gmail.com

Abstract

The medical record file in a hospital is one that affect the quality of reports in the medical record unit. The return of medical record files that are not timely calculated from the timet the patient returns home results in delays in data processing, reporting, insurance claims and delays in service to patients. The purpose of this study was to determine the return of medical record files in supporting the quality of reports and the level of delay in medical record files. The method used is descriptive method. Method of data collection is done by observasion, interviews and documentation studies. The result of the study show that there are still frequent delays in returning inpatient medical record files. The delay is caused by the doctor's indiscipline in filling out the form which causes data processing and report quality to be ineffective.

Keywords: Return Efectivity, Medical Record & Hospital.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara, serta meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efesien kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Seperti yang tercantum dalam PERMENKES No 269/MENKES/PER/III/2008, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini sebagai landasan hukum bagi semua pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis rumah sakit. Hal tersebut dijelaskan lebih lanjut dalam surat keputusan Dirjen Yanmed No.78

tahun 1991 tentang petunjuk penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit.

Unit Rawat inap (URI) merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama satu hari atau lebih. Tugas pokok URI adalah mencatat hasil semua pelayanan yang diberikan kepada pasien kedalam formulir rekam medis yang sesuai, kemudian diserahkan kepada Unit Rekam Medis . Mengingat pentingnya kegunaan berkas rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan petugas assembling. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar (Depkes RI,2006).

Dalam pengembalian rekam medis, rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan. Pengembalian yang tepat waktu akan memudahkan pelayanan terhadap pasien yang datang ke poliklinik untuk kontrol kembali setelah rawat inap. Waktu

tunggu terhadap pasien pun menjadi berkurang. Hal ini dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, kepuasan terhadap pasien serta tetap terjaganya kerahasiaan berkas rekam medis pasien.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat dilihat dari tanggal berkas rekam medis kembali ke unit rekam medis yang tercatat pada buku ekspedisi pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Dampak pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya akan mempengaruhi dan mengakibatkan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis pasien rawat inap yang telah dikembalikan akan diolah kemudian menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu dampaknya terdapat pada pelayanan terhadap pasien yang menjadi lama karena harus mencari berkas rekam medis yang terlambat dalam pengembalian. Sedangkan, pasien sangat membutuhkan pelayanan untuk segera ditangani hal tersebut akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan pada saat praktek bulan April 2021 peneliti menemukan 57 berkas rekam medis yang terlambat dari 87 berkas rekam medis rawat inap. Hal ini disebabkan karena ketidakdisiplinan dokter dalam pengisian formulir. Sehingga mengakibatkan berkas rekam medis yang masih berada di ruang perawatan selama sehari-hari. Hal ini juga berdampak pada proses assembling, penyusunan laporan pemberian kode penyakit dan tindakan, proses penyimpanan, klaim asuransi, serta pelayanan kesehatan pasca rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung, diketahui bahwa adanya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap kembali ke unit rekam medis. Sehingga mengakibatkan ketidakefektifan dalam pelaporan, pengolahan

data dan dapat menjadi beban untuk petugas. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai "Efektivitas pengembalian berkas rekam medis rawat inap dalam menunjang kualitas laporan di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung".

LANDASAN TEORI

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 pasal 4 tentang tugas rumah sakit yang berbunyi "Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan secara paripurna".

Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 pasal 5 tentang fungsi rumah sakit, sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 rumah sakit mempunyai fungsi, diantaranya:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, menjelaskan

bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

b. Tujuan Rekam Medis

Menurut Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik (2006:13), tujuan dibuatnya rekam medis yaitu “ untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit”.

c. Proses Pengolahan Rekam Medis

1. Perakitan rekam medis

Suatu kegiatan merakit, menyusun formulir-formulir rekam medis yang kosong dan menyimpannya ke sampul rekam medis, sehingga rekam medis tersebut siap digunakan, tertata rapi baik dari segi kualitas maupun segi kualitas.

2. Pemberian kode

Pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang keesehatan.

3. Tabulasi

Membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau dengan komputerisasi).

4. Statistik dan Pelaporan Rumah Sakit

Pelaporan Rumah Sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara tepat, cepat dan akurat.

3. Unit Rawat Inap

Pengertian Unit Rawat Inap

Unit rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya yang tidak memungkinkan untuk mendapatkan perawatan dirumah. Pelayanan rawat inap menurut Rustiyanto (2010) yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan

observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat pelayanan perawat terus menerus.

Rekam medis rawat inap dikatakan lengkap, minimal berisi :

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan Waktu
- c. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit)
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan/TP (Treatment planning)
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Catatan konsultasi
- i. Catatan perawat dan tenaga kesehatan lainnya.
- j. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan lain
- k. Ringkasan pulang (discharge summary)
- l. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.

4. Efektivitas

Efektivitas menurut kamus besar bahasa indonesia, kata efektif mempunyai arti efek, pengaruh, akibat atau dapat membawa hasil. Jadi efektivitas adalah keaktifan, daya guna, adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan orang yang melaksanakan tugas dengan sasaran yang dituju. Efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah pekerjaan tepat pada waktunya (Abdurahmat 2003:92).

5. Pengembalian Berkas

Pengembalian berkas rekam medis adalah suatu proses dimana berkas rekam medis dari unit rawat inap kembali ke instalasi rekam medis dalam kurun waktu 2x 24 jam. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan mencatat di buku eskpedisi. Buku eskpedisi merupakan bukti adanya serah terima dokumen rekam medis untuk pelayanan kesehatan pasien. Buku eskpedisi berisi nama

pasien, nomor rekam medis, dan tanggal kembali berkas rekam medis.

Dilihat dari banyak fungsi dan kegunaan rekam medis maka banyak pula pihak yang berkepentingan untuk menggunakan rekam medis, hal-hal yang perlu diperhatikan yaitu:

Petugas Rekam Medis

1. Petugas rekam medis mengambil berkas rekam medis setelah pasien pulang dari ruang perawatan
2. Petugas rekam medis mencatat bukti pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan ke dalam buku ekspedisi.
3. Petugas rekam medis mengoreksi kelengkapan berkas dan apabila tidak lengkap maka berkas tersebut dikembalikan lagi ke ruang perawatan untuk dilengkapi oleh dokter dan yang bertanggung jawab.
4. Petugas rekam medis menyimpan kembali berkas yang sudah lengkap di ruang penyimpanan.
5. Petugas rekam medis bertanggung jawab atas kehilangan rekam medis pasien di unit rekam medis.

Perawat

1. Petugas ruangan menyiapkan rekam medis pasien yang sudah pulang untuk diserahkan kepada petugas rekam medis.
2. Petugas mencatat bukti pengembalian ke dalam buku ekspedisi.

Hipotesis Penelitian

Menurut Prof. DR. Soekidjo (2010:105), hipotesis didalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya efektivitas pengembalian berkas rekam medis terhadap kualitas laporan di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu dengan menjelaskan atau menggambarkan tingkat keterlambatan pengembalian bekas rekam medis rawat inap kembali ke unit rekam medis dengan menggunakan pendekatan restrospektif yaitu melihat data-data yang telah ada dan wawancara dengan unit terkait.

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono dkk,2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat inap pada bulan Januari 2021 di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih sebanyak 652 berkas rekam medis.

Teknik yang digunakan dalam menentukan sampel yang akan diambil menggunakan metode *simple random sampling*, yaitu dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Dalam menentukan ukuran sampel, peneliti menggunakan tingkat atau taraf yang dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael* antara lain 1%, 5%, 10%. Ukuran sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan Rumus Slovin yaitu :

Januari

$$\begin{aligned}
 n &= N/1+N(e)^2 \\
 &= 652/1+652(0,1)^2 \\
 &= 652/1+652(0,01) \\
 &= 652/1+6,52 \\
 &= 652/7,52 \\
 &= 86,702 \\
 &= 87 \text{ Berkas}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

e = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Berdasarkan perhitungan diatas, jumlah sampel dapat diketahui sebanyak 87 berkas. Sampel yang diambil adalah jumlah rekam medis pasien pasca rawat inap pada bulan Januari 2021 yang datanya diperoleh dari buku ekspedisi pengembalian berkas rawat inap.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Observasi dilakukan dengan cara praktek kerja lapangan melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian dan mencatat data kedalam lembaran ceklist dan disajikan dalam bentuk tabel. Wawancara dilakukan dengan cara peneliti melakukan wawancara terhadap petugas rekam medis untuk memperoleh data tentang tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan kembali ke unit rekam medis. Studi dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data yang diperlukan pada saat penelitian berlangsung. Mulai dari yang tertulis seperti formulir ringkasan pulang (*Discharge Summary*), buku ekspedisi, dan standar operasional prosedur.

Pengolahan data dan analisa data dalam penelitian ini adalah dengan mengecek keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap menggunakan tabulasi yaitu suatu cara pengumpulan data dengan cara penempatan dalam tabel. Data yang dianalisis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan memaparkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap kembali ke unit rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruangan perawatan ke instalasi rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung adalah 2x24 jam, dengan sudah adanya aturan yang mengatur tentang pengembalian berkas tersebut tetapi masih saja sering terjadi keterlambatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan dengan wawancara terhadap responden 1 dan 2 mengenai apakah masih sering terjadi keterlambatan berkas rekam medis. Responden 1 dan 2 memberikan keterangan bahwa “*masih sering terjadi keterlambatan*” dan “*masih ada sebagian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu*”.

Setelah dilakukan pengumpulan data dapat diketahui bahwa jumlah seluruh berkas

rekam medis rawat inap pada bulan Januari 2021 sebanyak 652. Penulis mengambil sampel sebanyak 87 berkas rekam medis. Dari 87 berkas rekam medis yang tidak tepat waktu berjumlah 57 berkas, sedangkan yang tepat waktu berjumlah 30 berkas. Waktu Pengembalian berkas rekam medis rawat inap bulan Januari dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 1. Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Bulan Januari 2021

Nama Ruang Perawatan	Jumlah Berkas	Waktu Pengembalian			
		Tepat Waktu	%	Tidak Tepat Waktu	%
Sartika	11	3	27,27%	8	72,72%
Lodaya	15	0	-	15	100%
LLB	10	4	40%	6	60%
Bhayangkara	11	4	36,36%	7	63,63%
Kebidanan	10	7	80%	3	30%
Anak	8	6	62,50%	2	25%
Peri	11	5	45,45%	6	54,54%
Iso Wisma	11	2	18,18%	9	81,81%
Total	87	30	34,48%	57	65,51%

Sumber: Rumah Sakit

Bhayangkara Sartika Asih Bandung Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa keterlambatan berkas rekam medis rawat inap pada bulan Januari 2021 paling banyak pada ruangan Lodaya sebanyak 15 berkas rekam medis tidak tepat waktu. Keterlambatan paling sedikit terdapat pada ruangan Anak sebanyak 2 berkas rekam medis atau 25 %. Tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah 65,51 % dari total sampel 87 berkas pasien rawat inap di bulan Januari 2021.

Total presentase ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis yaitu:

$$\frac{\text{jumlah bekas rekam medis tidak tepat waktu}}{\text{jumlah seluruh berkas rekam medis}} \times 100\% = \frac{57}{87} \times 100\% = 65,51\%$$

Dari hasil pengamatan yang penulis lakukan dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih lamanya tingkat keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari masing-masing ruang perawatan dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2. Lama Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Bulan Januari 2021

Nama Ruang Perawatan	Waktu Pengembalian	
	Tercepat	Terlama
Sartika	1 Hari	10 Hari
Lodaya	3 Hari	15 Hari
LLB	0 Hari	6 Hari
Bhayangkara	1 Hari	15 Hari
Keb	0 Hari	16 Hari
Anak	2 Hari	7 Hari
Peri	0 Hari	9 Hari
Iso Wisma	1 Hari	15 Hari

Sumber: Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa waktu pengembalian berkas rekam medis paling lama yaitu pada ruangan kebidanan sebanyak 16 hari. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis mengenai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dengan presentase tertinggi terdapat pada ketidakdisiplinan dokter dalam pengisian formulir rekam medis rawat inap. Keterlambatan ini menyebabkan terjadinya hambatan pada proses kegiatan selanjutnya seperti proses *assembling*, penyusunan laporan, pemberian kode penyakit dan tindakan, penyimpanan kembali, klaim asuransi dan laporan statistik rumah sakit. ehingga mengakibatkan keterlambatan pelaporan dan pada saat pasien kembali kontrol berkas rekam medis tersebut tidak ditemukan dibagian penyimpanan.

Pengembalian berkas yang tidak tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan datadan pelaporan. Hal ini mempengaruhi informasi yang akan disampaikan kepada pimpinan rumah sakit menjadi tidak tersaji dengan tepat waktu yang berguna sebagai pengambilan keputusan manajemen secara efektif serta mengakibatkan pembuatan laporan yang dikerjakan oleh

petugas mengalami keterlambatan. Sedangkan untuk pasien yang akan kontrol atau pengobatan selanjutnya menjadi terhambat dan menunggu dalam waktu yang lama sampai ditemukannya berkas rekam medis miliknya. Keterlambatan lainnya juga disebabkan karena kebijakan yang sudahditetapkan tidak dijalankan semestinya.

Berdasarkan hasil pengamatan yang penulis lakukan alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap dimulai dari petugas khusus pengantar berkas rekam medis yang mengambil berkas pasien rawat inap ke ruangan perawatan lalu mengembalikan ke unit rekam medis. Dalam pengembalian berkas rekam medis, perawat diwajibkan mengisi buku ekspedisi pengembalian berkas pasien rawat inap yang berisi nama ruang perawatan, tanggal berkas kembali, nama pasien, nomor rekam medis. Buku ekspedisi ini sebagai bukti tanda serah terima berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara memberikan jawaban bahwa masih sering terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap hingga berhari-hari. Hal tersebut sudah jelas menghambat proses selanjutnya yaitu, proses *scanning*, *assembling*, analisis data, *coding dan indexing*.

Semakin lamanya berkas rekam medis terlambat kembali maka hal tersebut membuat kerahasiaan medis pasien menjadi berkurang. Hal ini termasuk kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan yang di rumuskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tahun 2007 dalam aspek hukum dan etika profesi bahwa perekam medis mampu memelihara kerahasiaan berkas informasi pasien.

Kualitas laporan merupakan dokumen yang penting terhadap keberlangsungan rumah sakit. Dalam mengelola data rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis berperan penting dalam meningkatkan mutu dan informasi kesehatan. Mengingat bahwa informasi kesehatan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen, perlu dikelola dengan tepat dan profesional. Hal

ini merupakan salah satu kompetensi perekam medis yang terkait dalam manajemen rekam medis dan informasi kesehatan bahwa perekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan untuk kebutuhan pelayanan medis, administrasi, dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan dibidang kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penulis dapat disimpulkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap bulan Januari 2021 kembali ke unit rekam medis yaitu 65,51% atau sebanyak 57 berkas dari total sampel 87 berkas rekam medis rawat inap. Keterlambatan tertinggi pengembalian berkas rekam medis rawat inap pada bulan Januari terdapat pada ruang perawatan lodaya sebanyak 15 berkas dari jumlah berkas 15 berkas dan keterlambatan paling rendah pada ruang perawatan anak sebesar 2 berkas rekam medis dari 8 berkas. Lama keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terdapat pada ruang Kebidanan yaitu 16 hari. Keterlambatan disebabkan karena ketidakdisiplinan dokter dalam mengisi formulir sehingga menyebabkan pengolahan data dan kualitas laporan menjadi tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang- undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [2] PERMENKES RI Nomor 269/MENKES/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- [3] PERMENKES RI Nomor 377/MENKES/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- [4] Surat Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis, Jakarta, 1991.
- [5] Abdurahmat, 2003. Pengertian Efektivitas, Rineka Cipta, Jakarta.
- [6] Departemen Kesehatan Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Republik Indonesia, (2006), Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, Depkes, Jakarta
- [7] Notoatmojo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- [8] Rustiyanto, Ery. 2010. Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan, Graha Ilmu, Yogyakarta
- [9] Saryono, dkk. (2013) Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN