



ANALISIS PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP RUANG TERATAI II DI RSUD LEUWILIANG KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019

Siti Rahmah Nurul Padilah¹, Indira Chotimah², Eny Dwimawati³

¹Mahasiswa Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat. Email : rahmafadilah17@gmail.com

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat. Email : indira.chotimah@gmail.com

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat. Email : enydwisutomo@gmail.com

Abstrak

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan. Pengembalian berkas rekam medis dari ruang Teratai II mengalami keterlambatan tertinggi tahun 2018 dengan presentase sebanyak 78,36%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengembalian berkas rekam medis di Instalasi Rekam medis RSUD Leuwiliang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan penelitian ditentukan berdasarkan *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini yaitu 7 orang informan yaitu Dokter, Perawat, Petugas Rekam Medis, Kepala ruang Teratai II. Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam dan telaah dokumen. Hasil penelitian input 3 dari 7 informan pernah mengikuti pelatihan rekam medis, pengetahuan petugas kesehatan sudah cukup baik, formulir berkas rekam medis selalu tersedia, metode tentang SPO sudah tersedia namun pelaksanaannya belum sepenuhnya berjalan dengan baik, sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan rekam medis masih belum mencukupi. Proses pengisian berkas rekam medis masih ada berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap oleh perawat dan dokter, pada pengelolaan berkas rekam medis masih ditemukan berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap serta pengembaliannya tidak sesuai dengan prosedur yang ada, pengisian berkas rekam medis sekitar 5-30 menit, namun tidak semua dokter dan perawat langsung melakukan pengisian berkas rekam medis, pelaksanaan pengembalian rekam medis di rumah sakit ini belum sesuai prosedur yang telah ditentukan, pada output terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di ruang teratai II sebanyak 78,36%. Disarankan kepada manajemen rumah sakit perlu diadakan sosialisasi mengenai SPO pengisian dan pengelolaan berkas rekam medis, memberikan arahan kepada petugas kesehatan akan pentingnya kelengkapan pengisian serta ketepatan pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ada, ditingkatkan kembali presentase pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke instalansi rekam medis, meningkatkan sarana dan prasarana di ruang rekam medis.

Kata Kunci : Pengembalian Berkas, Rekam Medis, Rawat Inap.

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes Nomer 269/Menkes/Per/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan. Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus berisikan data yang cukup untuk identifikasi pasien, mendukung diagnosis atau sebab kedatangan pasien ke rumah sakit, melakukan tindakan serta mendokumentasikan hasil tindakan tersebut dengan akurat.

Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, valid dan tepat waktu. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat waktu sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien.

Aspek ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis termasuk dalam dimensi mutu berkas rekam medis yang diatur oleh Depkes (2007) di dalam buku Pedoman Sistem Pencatatan Rumah Sakit (Rekam Medis atau *Medical Record*). Standar untuk pengembalian rekam medis dan resume medis yang tepat waktu, yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya, namun resume medis masih dapat dilengkapi maksimal 14 hari *post* rawat inap.

Gambaran kondisi kelengkapan berkas rekam medis di berbagai dunia sudah sangat maju dan berjalan dengan baik dikarenakan sudah memakai *Elektronic Medical Record* sehingga kelengkapannya dapat terpantau dengan komputerisasi. Rekam medis elektronik (EMR) adalah salah satu komponen informasi kesehatan yang paling menjanjikan teknologi (Lee, 2013).

Berbeda dengan kondisi di Nasional, Provinsi dan Kabupaten Bogor yang belum memakai *Electronic Medical Record* hanya memakai berbahan dasar kertas atau masih menggunakan manual sehingga belum benar-benar terpantau kelengkapan dan ketepatan pengembalian berkas rekam medisnya dan juga belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan Departemen Kesehatan yaitu 100% berkas rekam medis harus terisi dengan lengkap. Sedangkan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di berbagai daerah masih banyak yang tidak lengkap dan tepat pengembaliannya. Salah satunya penelitian yang dilakukan (Kristianto, 2015) di bangsal Rajawali 4B di RSUP Dr.Kariadi Semarang didapatkan 30% yang belum lengkap dan 70% sudah lengkap. Hal tersebut belum mencapai standar yang ditetapkan oleh badan akreditasi *Joint Commission International* dengan standar kelengkapan lebih dari 90% agar mendapat akreditasi tercapai penuh. Berkas rekam medis yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas tersebut dipengaruhi oleh ketidaklengkapan berkas rekam medis yang rata-rata presentase tiap daerah tidak sampai 100% lengkap.

Berdasarkan profil RSUD Leuwiliang, Rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan dampak bagi Internal Rumah Sakit dan Eksternal Rumah Sakit yang mana hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan Rumah Sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan Rumah Sakit, proses akreditasi, pengambilan keputusan Rumah Sakit, proses akreditasi, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik. Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi medis adalah rekam medis

pasien, karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting di Rumah Sakit yang dapat digunakan sebagai evaluasi dari kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien. Oleh sebab itu maka diharapkan rekam medis dapat terbaca dan terisi dengan lengkap.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan menemukan bahwa akibat yang terjadi jika berkas tidak lengkap ialah petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien, berpengaruh pada pasien kontrol, apabila ada audit medis maka tim pelaksana audit medis tidak bisa mengetahui apakah standard dan prosedur yang telah ditetapkan sudah dilaksanakan atau belum, berpengaruh terhadap klaim BPJS atau asuransi. Yang menjadi urgensi nya ialah pada pasien yang akan kontrol dan pada pengklaiman BPJS yang mempengaruhi pendapatan Rumah Sakit

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang pada Instalasi Rekam Medis apabila dokumen rekam medis lengkap maka dapat dilakukan *Assembling* rekam medis, pengkodean dan selanjutnya berkas rekam medis disimpan di ruang *filling*. Jika dokumen rekam medis tidak lengkap maka harus dikembalikan ke ruang rawat inap untuk dilengkapi dengan ketentuan waktu yang berlaku yaitu 2x24 jam. Pada bagian *Assembling* di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang sudah mempunyai Standar Oprasional Prosedur (SOP) atau alur pengembalian dokumen Rekam Medis Rawat Inap, tetapi pelaksanaannya belum sesuai dengan prosedur. Idealnya di dalam alur dan prosedur juga dicantumkan batas waktu pengembalian 1x24 jam setelah pasien pulang berkas dikembalikan ke ruang *Assembling*, Apabila terdapat ketidaklengkapan maka akan dikembalikan ke ruang rawat inap dan harus dikembalikan dalam jangka waktu 2x24 jam. Selanjutnya apabila masih terdapat ketidaklengkapan maka akan dikembalikan ke ruang perawatan.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang di Instalasi Rekam medis bagian *Assembling* diketahui presentase laporan ketepatan pengembalian berkas Rawat Inap 1 hari Ruang Matahari 94,42%, Teratai I 90,99%, Teratai II 78,36%, Tulip 80,22%, Anyelir 86,21%, Perinatologi 89,89%. Diketahui presentase tertinggi tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dalam 1 hari ialah ruang Teratai II dengan persentase pada tahun 2018 sebanyak 78,36% dokumen yang terlambat dikembalikan pada bagian *Assembling* sehingga ketepatan pengembalian berkas rekam medisnya tidak 100% tepat.

Berdasarkan hasil penelitian dari salah satu staf rekam medis pada saat dilakukan studi pendahuluan bahwa rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang saat ini mengalami beberapa permasalahan antara lain yaitu pengisian berkas rekam medis yang belum terisi dengan lengkap, pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik meneliti analisis pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang teratai II di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang pada bulan Maret 2019. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui observasi dan wawancara mendalam dan

data sekunder melalui telaah dokumen. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu dengan menentukan bahwa informan tersebut adalah orang atau pihak yang bisa memberikan informasi atau data yang diinginkan.

Tabel 1. Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1.	Dokter ruang teratai II	2
2.	Perawat ruang teratai II	2
3.	Petugas rekam medis	2
4.	Kepala ruang rawat inap teratai II	1
	Jumlah	7

HASIL PENELITIAN

I. Input

1. Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pelatihan rekam medis di ruang rawat inap teratai II informan pernah mengikuti pelatihan rekam medis sebagai berikut:

“Pernah semasa sedang pendidikan. emm karna itu masih dalam pendidikan memang pendidikan formal dikampus saya memang mengajarkan untuk pengisian rekam medis dan tentang rekam medis juga” (Informan 1)

“Pernah” (Informan 5)

Sedangkan hasil wawancara mengenai pelatihan rekam medis di ruang rawat inap teratai II informan belum pernah mengikuti pelatihan dikarenakan informan tidak termasuk dalam kriteria yang dibutuhkan, dinyatakan sebagai berikut:

“Belum pernah” (Informan 3)

“Pelatihan rekam medis belum pernah” (Informan 4)

2. Pengetahuan Rekam Medis

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai pengertian rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Rekam medis itu adalah sebuah record atau pembukuan mengenai data pasien dari identitas kemudian perjalanan penyakitnya sampai pasien itu selesai dirawat entah pulang maupun meninggal dunia.” (Informan 2)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai siapa yang mengisi berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Staf staf rumah sakit terutama ruang rawat inap dan rawat jalan kurang lebih sama sih semuanya, dokter pasti wajib, perawat juga ada pasti mengisi karna kewajibannya sama, kita sama sama kita observasi pasiennya. Jadi dokter sama perawat kalo di ruang kandungan itu pasti ada bidan jadi bidan juga ngisi, dokter kandungan juga ngisi. Rata

rata staf rumah sakitnya yang bertanggung jawab diruang masing masing.” (Informan 1)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai isi rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Isi berkas rekam medis itu ada identitas pasien yah yg pertama, dan setelah itu ada general consent, surat pernyataan pembayaran, lembar masuk keluar, anamnesa, dpjp, cppt, formulir edukasi, , hasil penunjang medis, grafik suhu nadi, form pengkajian, lembar pemakaian obat, resume, sama inform consent untuk tindakan.” (Informan 5)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai seberapa penting kelengkapan rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Penting yah, soalnya kan emmm berkas rekam medis itu kan berisi tentang data pasien, kalo misalnya berkas rekam medis nya ga lengkap nanti suatu saat kontrol misalnya kekurangan data tentang pasien nanti dokternya emm lupa atau sebagainya. Jadi memang penting oh iya untuk tertib administrasi dan juga aspek hukum ya makanya penting sekali.” (Informan 5)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai ketepatan waktu pengembalian rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Kalo ketepatan kan di sini 2x24 jam kalo untuk ketepatan sih iya udah berjalan cuman kadang ada yang ga tepat sih tapi kalo kelengkapan masih ada yang kurang. Jadi itu bikin terlambatnya pengembalian berkas karna harus di balikin lagi ke ruangan.” (Informan 6)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai apakah sering mengalami keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II dinyatakan sebagai berikut:

“Kalo yang saya liat sih engga ya, karena semuanya sudah kerja pada porsinya masing masing sama jam kerjanya masing masing jadi ya kita optimalkan disemua jam kerja jadi walaupun memang ada keterlambatan ya mungkin pasti ada sih beberapa itupun keterlambatannya bukan karna salah satu pihak mungkin karna ada tambahan lainnyakah atau mungkin administrasi yang paling sering administrative dari pasiennya sendiri yang kadang suka menghambat semuanya jadi merembet ke pengembalian berkas rekam medis.” (Informan 1)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai ruang yang tepat dalam pengembalian berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II. Berikut penjelasan oleh staf rekam medis mengenai ketepatan pengembalian berkas rekam medis yaitu semua ruangan sama dan adapun ketepatan pengembalian berkas rekam medis tahun 2018 tersebut yang tepat waktu yaitu ruang matahari dalam 1 hari sebanyak 94%, 2 hari sebanyak 4% dan lebih dari 3 hari 1%. seperti yang disebutkan sebagai berikut :

“Saya disini kemaren bikin laporan yah tahun 2018, nah di tahun 2018 itu udah saya

presentasikan emmm yang pengembaliannya paling banyak 1 harinya itu ruang matahari sebesar 94% sedangkan yang 2 harinya 4% dan lebih dari 3 harinya cuman 1%”
(Informan 5)

Hasil penelitian pengetahuan rekam medis mengenai manfaat rekam medis di RSUD Leuwiliang di ruang rawat inap teratai II yaitu untuk pasien kontrol, pengklaiman bpjs dan lain-lain seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Kalo semakin berkas rekam medis tepat dalam mengembalikan status 1x24 jam maka pelayanan emmm instalansi rekam medis pun lebih cepat. Contohnya pasien rawat inap kan misalnya dikasih jarak kontrol itu 3 hari sedangkan dalam waktu 3 hari itu berkas pasien belum dikembaliin oleh ruangan karena belum di isi berkasnya oleh dokter. Otomatis kita rekam medis harus nyari berkas nya itu yang keadaanya masih di ruangan sedangkan di pakai saat itu juga untuk kontrol seperti itu.” **(Informan 5)**

3. Material (Berkas Rekam Medis)

Hasil penelitian berkas rekam medis, bahwa ketersediaan formulir berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang selalu tersedia formulir- formulirnya, karena hal ini dikelola oleh bagian logistik dalam pengadaannya. Dinyatakan sebagai berikut:

“Selalu tersedia karena selalu ada sih ya di bagian logistik dan disana sudah diatur lah ya stok untuk formulir-formulir seperti atk lainnya yang dibutuhkan untuk pengisian rekam medis ini” **(Informan 1)**

Hasil penelitian berkas rekam medis, bahwa tingkat kelengkapan isi berkas rekam medis staf rekam medis mengatakan untuk kelengkapan belum 100%, masih ada berkas yang belum terisi dengan lengkap yaitu tanda tangan dpjp, diagnosa, *inform consent* dan lain-lain. Seperti yang disebutkan:

“Belum bener-bener lengkap sih menurut saya, mungkin sekitar 80%, soalnya masih banyak yang kaya belum ada tanda tangan dpjpnya, inform consentnya belum lengkap jadi itu ngehambat banget ya jadi pr dibalikin lagi keruangan” **(Informan 6)**

Hasil penelitian bahwa berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap informan mengatakan tidak terisi dengan lengkap disebabkan oleh beberapa faktor yaitu human error, dokter penanggung jawab pasien yang tidak visit setiap hari yang menyebabkan tidak ada tanda tangan dokter dpjp dan lain-lainnya, seperti yang disebutkan:

“Kalo menurut saya mungkin itu faktor human error mungkin mis komunikasi misalnya dokter spesialisnya resume tuh belum keisi mungkin lupa antara perawat dengan dokternya. Mungkin dokternya emmm buru buru pulang karna biasanya dokter spesialis itu visit itu bisa siang bisa pagi bisa sore, kadang kadang sore tuh ngejar waktu dia buru buru padahal pasien ada yang pulang berkas harus diisi tanda tangan lah minimal tapi kadang suka lupa. Atau ada hal lain misalnya udah diperiksa oleh dokter umum tapi dokter spesialisnya ga visit atau ada halangan lain lah itu kan bisa menghambat juga karna yang tanda tangan resume itu kan dokter spesialis. Ya intinya human error aja kadang lupa.” **(Informan 4)**

4. Metode (SPO) Pengisian dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian mengenai SPO sudah diatur dalam BPPRM (Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis) seperti yang disebutkan sebagai berikut:

"Kalo untuk spo kita udah ada, spo nya sama pengelolaannya diatur dalam bpprm (buku pedoman penyelenggaraan rekam medis)." (Informan 5)

5. Machine (Sarana dan Prasarana Kerja)

Hasil penelitian ketersediaan sarana dan prasarana di RSUD Leuwiliang seperti berkas yang dibutuhkan untuk mengisi berkas rekam medis, pulpen dan lain-lain karena hal ini dikelola oleh bagian logistik dalam pengadaannya. Adapun perencanaan pengadaan AC dan komputer terintegrasi untuk memudahkan dalam pelaksanaan rekam medis. Seperti yang disebutkan sebagai berikut:

"Kalo untuk sarana sih udah lengkap, udah lumayan bagus cuman tinggal system nya aja sih. System pengembalian berkas rekam medisnya kita belum otomatis jadi semuanya serba manual." (Informan 5)

"Sarana dan prasarana kalo untuk diruangan saya sendiri ga ada AC sih jadi panas jadi suka ga focus kegerahan, yang lainnya sih udah cukup ya." (Informan 6)

II. Proses

1. Proses Pengisian Berkas Rekam Medis oleh Dokter dan Perawat

Proses pengisian berkas rekam medis dilakukan pada saat visit terhadap pasiennya, sesekali dokter mencatatnya di berkas rekam medis pada saat visit yaitu pada bagian resume medis, catatan terintegrasi dan lain-lain. Seperti yang disebutkan sebagai berikut:

"Proses pengisian rekam medis setelah memeriksa pasien kemudian menuliskan rekam medis sesuai dengan yang akan kita tulis, kalo misalkan kita tulis catatan terintegrasi itu tulis soap, kalo misalkan setelah ke pasien itu menjelaskan keadaan pasien ya berarti tentang inform consent misalkan pasien butuh icu kita jelasin ke keluarga pasien, setelah itu kita tuliskan direkam medis juga. Jadi semua tindakan dan persetujuan, semua pemeriksaan itu tertulis di rekam medis." (Informan 2)

Tabel 2. Berkas rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap

No.	Berkas RM	Belum terisi dengan lengkap
1.	Resume Medis	1. Tanda tangan dokter penanggung jawab
		2. Nama dokter
		3. Nama keluarga
		4. Tanda tangan pasien keluarga
		5. Diagnosis

		6. Hasil laboratorium belum selesai (pending)
		7. Tanggal keluar

2. Proses Pengelolaan Berkas Rekam Medis oleh Staf Rekam Medis

Hasil penelitian Proses pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit ini yaitu dari mulai pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang kemudian dilakukan assembling dan dicek kelengkapannya. Seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Kalo pengembalian yang tadi saya katakana itu kita masih manual, artinya dari ruangan masih ngembaliin status keassembling itu masih pake buku ekspedisi jadi belum pake komputer. Nanti kita entrinya pun entri manual jadi belum ada di sistem. Jadi untuk ke kecloran data masih ada tapi kita melakukan pengecekan apakah lengkap atau tidak berkasnya, semisal engga lengkap ya kita balikin lagi berkasnya ke ruangan tapi secepatnya harus kembali” (Informan 5)

3. Berapa Lama Waktu Pengisian Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian tentang berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengisi berkas rekam medis, seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Tergantung jumlah pasiennya teh, kalo misalkan 1 pasien 1 rekam medis sih kalo buat pengisian sendiri aja ga pemeriksaan jauh lebih cepet sampe 15 menit udah beserta dengan konsul konsul kepada dokter spesialis 15menit lah biasanya kita 10menit juga bisa. Tapi kalo misalnya dalam itungan 1 ruangan ini bahkan jam kerja pun kita bisa lebih 8 jam bisa lebih.” (Informan 1)

4. Berapa Lama Berkas Rekam Medis Kembali ke Ruang Rekam Medis

Hasil penelitian tentang berapa lama waktu pengembalian berkas rekam medis, seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Kalo untuk harus kembali ke rekam medis itu dalam 1x24 jam kecuali kalo misalnya belum lengkap kita balikin lagi biasanya 2 hari atau 3 hari tergantung berkas sudah lengkap apa belum.” (Informan 5)

“Paling lambat 1x24 jam kalo disini harus udah kembali, nanti soalnya berhubungan dengan klaim bpjs, kalo yang umum kadang kadang masih ada longgar. Tapi kalo disini sih selesai 1x24jam.” (Informan 2)

III. Output

Hasil penelitian bahwa seluruh informan mengatakan bahwa ketepatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang ruang teratai II yaitu 1x24 jam. Sedangkan dari hasil telaah dokumen yang peneliti lakukan didapatkan hasil ketepatan pengembalian berkas rekam medis 1 hari atau 1x24 jam yaitu ruang Anyelir 86,21%, ruang Matahari 94,42%, ruang Perinatologi 89,89%, ruang Teratai I 90,99%, ruang teratai II 78,36%, ruang tulip 80,22%. Dapat disimpulkan ada perbedaan hasil dari wawancara terhadap

informan dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti. Informan mengatakan ruang teratai II dalam pengembalian berkas rekam medis tepat waktu yaitu 1x24 jam. Tetapi dari hasil telaah dokumen yang peneliti lakukan bahwa ruang teratai II yang mengalami keterlambatan terendah dibanding ruang lainnya. Seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Sudah tepat waktu ko”(Informan 4)

“Menurut saya sih udah tepat ya diruangan ini pengembalian berkasnya”(Informan 2)

“Pengembalian berkas ya, sudah baik. diusahakan selalu tepat waktu sih pengembalian berkasnya tapi kalo ga tepat waktu ya paling karna suatu hal”(Informan 7)

Adapun hambatan dalam memenuhi target ketepatan pengembalian berkas rekam medis tersebut dikarenakan dokter internship yang tidak visit setiap hari di ruangan yang mengakibatkan berkas belum terisi dengan lengkap sehingga harus menunggu jadwal dokter kembali, terlambatnya hasil pemeriksaan di isi dikarenakan menunggu hasil pemeriksaan tersebut dan yang terakhir human error yang terkadang dokter maupun perawat lupa melengkapi berkas tersebut sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis tersebut. Seperti yang disebutkan sebagai berikut:

“Sering karena itu banyak berbagai faktor sih, entah resume medisnya belum ada tanda tangan dpjpnnya atau diagnosanya belum ke isi. Sering sih tapi ga semuanya. Kita sebagai staf rekam medis paling mengingatkan agar cepet dikembalikan,”(Informan 5)

“Kalo semakin berkas rekam medis tepat dalam mengembalikan status 1x24 jam maka pelayanan emmm instalansi rekam medis pun lebih cepat. Contohnya pasien rawat inap kan misalnya dikasih jarak control itu 3 hari sedangkan dalam waktu 3 hari itu berkas pasien belum dikembaliin oleh ruangan karena belum di isi berkasnya oleh dokter. Otomatis kita rekam medis harus nyari berkas nya itu yang keadaanya masih di ruangan sedangkan di pakai saat itu juga untuk kontrol seperti itu.”(Informan 5)

Tabel 3. Presentase laporan ketepatan pengembalian berkas rekam medis RSUD Leuwiliang berdasarkan ruangan periode tahun 2018

Ruangan	1 Hari	2 Hari	>2 Hari	Jumlah	% 1 Hari	% 2 Hari	% >2 Hari
Anyelir	6432	364	664	7460	86,21%	4,87%	8,9%
ICU	42	62	117	221	19%	28,05%	52,94%
Matahari	2862	133	36	3031	94,42%	4,38%	1,18%
Perinatologi	1334	99	51	1484	89,89%	6,67%	3,43%
Teratai I	1768	123	52	1943	90,99%	6,33%	2,67%
Teratai II	2076	324	249	2649	78,36%	12,23%	9,39%
Tulip	2057	320	187	2564	80,22%	12,48%	7,29%
Jumlah	16571	1425	1356	19352	85,62%	7,36%	7,00%

Sumber data bagian rekam medis

PEMBAHASAN

I. Input

1. Pelatihan Rekam Medis

Pelatihan adalah jantung dari upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi karyawan dan kinerja organisasi. Pelatihan memberi para pembelajar pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk pekerjaan mereka saat ini (Mondy, 2008).

Sesuai dengan keppres nomer 377/menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi perekam medis, bahwa ada 2 kategori kompetensi yang harus dimiliki perekam medis dan informasi kesehatan. Kategori tersebut adalah kompetensi pokok dan kompetensi pendukung, yang kedua-duanya harus dimiliki oleh seorang perekam medis dan informasi kesehatan untuk menjalankan tugas di sarana pelayanan kesehatan. Kompetensi pokok merupakan kompetensi mutlak yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis sedangkan kompetensi pendukung merupakan kemampuan yang harus dimiliki sebagai pengembangan pengetahuan dan keterampilan dasar untuk melakukan tugas.

Hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit, 3 (tiga) dari 7 (tujuh) informan pernah mengikuti pelatihan rekam medis, sedangkan 4 (empat) dari 7 (tujuh) informan belum pernah mengikuti pelatihan dikarenakan informan tidak termasuk dalam kriteria yang dibutuhkan.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (Telinga) dan Indera penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan seseorang didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Soekidjo Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, 7 (tujuh) informan mengetahui mengenai rekam medis. Walaupun jawaban yang disampaikan tidak sama persis seperti yang disampaikan oleh Permenkes no. 269 / Menkes / Per /iii / 2008, yang menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut peneliti informan penelitian yang terdiri dari dokter, perawat, staf rekam medis, kepala ruang teratai II ini memiliki tingkat pengetahuan sampai memahami saja. Karena menurut hasil penelitian pengetahuan responden tentang ketepatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang sudah baik ketepatannya tetapi pada kenyataannya tingkat ketepatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ruang teratai II hanya 78,36% saja. Sementara standar prosedur yang ada menetapkan untuk tingkat ketepatan berkas rekam medis 100%, hal ini menunjukkan bahwa petugas yang mengisi berkas rekam medis sudah mengetahui tentang manfaat pengisian dengan lengkap namun belum sepenuhnya dapat dilaksanakan atau diaplikasikan dalam bentuk pengisian berkas rekam medis secara lengkap.

3. Material (Berkas Rekam Medis)

Seluruh informan mengatakan ketersediaan formulir berkas rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang selalu tersedia, karena pengelolaan ketersediaannya sudah dikelola

dengan baik oleh bagian logistik umum, dalam pelaksanaan pengelolaan ketersediaan berkas rekam medis menerapkan stok minimal barang, jadi jika formulir yang dibutuhkan oleh instalansi rekam medis sudah mencapai batas minimal, maka bagian logistik akan melakukan pengadaan. Terdapat macam-macam bentuk formulir rekam medis yang digunakan oleh rumah sakit, namun semua formulir harus tersedia sesuai dengan keperluan data-data yang mendasar yaitu harus memenuhi aspek-aspek yang tercantum dalam kegunaan rekam medis (DEPKES,2006)

Menurut peneliti dengan pengelolaan yang sudah ada maka ketersediaan formulir rekam medis yang nantinya akan diisi oleh dokter dan perawat selalu terjaga, jadi tidak menghambat pada proses pengisian berkas rekam medis tersebut. Hal ini menandakan ketersediaan bahan sudah cukup menunjang dalam proses pengisian berkas rekam medis.

4. Metode (SPO Pengisian dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis)

SPO pengisian berkas rekam medis dan pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang diatur oleh BPPRM (buku pedoman penyelenggaraan rekam medis) yang kemudian diterapkan di rumah sakit umum daerah leuwiliang tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain yang hanya tau ada SPO saja, tetapi tidak mengetahui secara detail isi dari SPO tersebut. Didalam SPO pengisian berkas rekam medis menuliskan tentang ketentuan yang harus didokumentasikan oleh dokter yaitu hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, terapi, tindakan, serta pendidikan kesehatan yang telah diberikan sementara untuk ketentuan perawat adalah menuliskan diagnosis dan rencana asuhan keperawatan, tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan serta mengevaluasinya dengan menggunakan SOAP dan berkas rekam medis tersebut harus dikembalikan ke instalansi rekam medis dalam 1x24jam setelah pasien tersebut pulang.

5. Machine (Sarana dan Prasarana Kerja)

Sarana dan Prasarana yang mendukung merupakan hal penting untuk pelaksanaan implementasi sebuah program. Sebuah implementasi kebijakan akan berjalan efektif jika memiliki fasilitas yang memadai (Winarno, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian tentang sarana di RSUD Leuwiliang, di dapatkan informan menyampaikan bahwa sarana sudah cukup lengkap namun tidak ada AC diruangan yang mengakibatkan tidak fokus dalam bekerja. Dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana dalam menunjang pengisian dan pengelolaan rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang sudah lengkap dan baik dalam penyediaan sarana dan prasarana.

II. Proses

1. Proses Pengisian Berkas Rekam Medis oleh Dokter dan Perawat

Proses pengisian rekam medis oleh dokter dimulai dari pasien dirawat hingga pasien tersebut dipulangkan dokter wajib mengisi semua tindakan, persetujuan, dan semua pemeriksaan di berkas rekam medis pasien tersebut. sedangkan pengisian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan tupoksi, dari mulai pasien masuk ke ruangan hingga pasien tersebut dipulangkan.

Pengisian berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang masih belum optimal, karena dalam pengisian masih ditemukan bagian-bagian rekam medis yang belum terisi dengan lengkap

yaitu pada bagian resume medis belum adanya tanda tangan dokter penanggung jawab yang disebabkan dokter penanggung jawab tidak visit setiap hari, nama dokter dan tanda tangan pasien/keluarga beserta nama keluarga dikarenakan human error, diagnosa, hasil laboratorium, tanggal keluar. Rekam medis pasien seharusnya langsung diisi setelah petugas medis melakukan tindakan terhadap pasien dan sebelum berkas diserahkan ke bagian rekam medis, perlu dilengkapi terlebih dahulu oleh petugas pemberi layanan kesehatan diruangan rawat inap.

2. Proses Pengelolaan Berkas Rekam Medis oleh Staf Rekam Medis

Proses pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang dari ruang perawatan ke ruang rekam medis masih menggunakan data manual sehingga pengelolaan berkas rekam medis besar kemungkinan terjadinya kesalahan atau kurang teliti dalam pengecekan lengkap tidaknya berkas rekam medis. Namun jika berkas rekam medis tidak terisi dengan lengkap pihak rekam medis akan mengembalikan kembali berkas rekam medis ke ruang perawatan rawat inap agar segera dilengkapi dengan ketentuan waktu yang berlaku.

Bagian *Assembling* yaitu salah satu bagian di unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat di dalam formulir rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya, meneliti kebenaran pencatatan data rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya, mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isinya tidak lengkap, membuat laporan dari rekam medis yang tidak lengkap, mengendalikan penggunaan nomer rekam medis, mendistribusikan dan mengendalikan penggunaan formulir rekam medis (Depkes RI, 2006).

3. Berapa Lama Waktu Pengisian Berkas Rekam Medis

Pengisian berkas rekam medis di rumah sakit umum daerah leuwiliang 5-30 menit. Namun tidak semua dokter maupun perawat langsung melakukan pengisian berkas rekam medis. Dikarenakan tugas dokter dan perawat tidak hanya mengisi berkas rekam medis, tetapi dokter dan perawat harus melayani pasien yang ada di ruangan. Hal lain yang menyebabkan berkas belum terisi yaitu dokter dpjp yang tidak visit setiap hari sehingga berkas belum terisi dengan lengkap yang menyebabkan berkas terlambat dikembalikan ke ruang rekam medis.

4. Berapa Lama Berkas Rekam Medis Kembali ke Ruang Rekam Medis

Penelitian yang telah dilakukan di RSUD Luuwiliang pada ruang teratai II sudah mempunyai Standar Prosedur Oprasional (SPO) atau alur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, tetapi pelaksanaannya belum sesuai dengan prosedur. Idealnya di dalam alur dan prosedur juga dicantumkan batas waktu pengembalian 1x24 jam setelah pasien pulang harus diserahkan ke ruang assembling, bila masih terdapat ketidaklengkapan maka akan dikembalikan ke ruang rawat inap dan harus dikembalikan lagi dalam jangka waktu 2x24 jam.

1x24 jam dalam pengembaliannya, tetapi berdasarkan telaah dokumen yang dilakukan peneliti di instalansi rekam medis diketahui bahwa tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang teratai II dengan presentase tertinggi pada tahun 2018 sebanyak 78,36% dalam satu hari berkas yang terlambat dikembalikan pada bagian *assembling*. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan hasil antara hasil wawancara pada

informan dan hasil telaah dokumen yang dilakukan peneliti.

Pengembalian berkas rekam medis yang melebihi batas waktu ditetapkan terjadi karena dokumen rekam medis rawat inap belum terisi dengan lengkap oleh petugas ruangan. Karena human error yang terkadang dokter maupun perawat lupa melengkapi berkas tersebut sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis. Selain itu, hambatan dalam pengembalian berkas rekam medis dikarenakan dokter internship. dokter internship yang tidak visit setiap hari di ruangan mengakibatkan berkas belum terisi dengan lengkap sehingga harus menunggu jadwal dokter kembali untuk melengkapi berkas yang belum terisi dengan lengkap.

Dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang teratai II ke instalansi rekam medis menyebabkan keterlambatan dalam pengolahan data untuk laporan rumah sakit. Sedangkan bagi pasien akan mempengaruhi dalam proses pengobatan selanjutnya.

Keterlambatan pengembalian mengakibatkan penumpukan dokumen rekam medis rawat inap juga pada akhirnya menjadi beban petugas assembling. Dalam pencatatan pada buku register belum sesuai dengan tanggal pasien pulang sehingga pencatatan dokumen rekam medis masih tidak teratur dan dapat menyulitkan apabila dokumen tersebut dibutuhkan kembali untuk pengobatan selanjutnya. Ketidakteraturan pencatatan dokumen rekam medis rawat inap karena pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan tanggal pasien pulang dan dikembalikan melewati waktu yang telah ditetapkan sehingga terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ruang teratai II di RSUD Leuwiliang.

III. Output

Berdasarkan hasil wawancara mendalam di RSUD Leuwiliang di ruang teratai II pada dokter, perawat dan kepala ruang teratai II mengatakan pengembalian berkas rekam medis di ruang teratai II sudah sesuai standar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian analisa pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang teratai II di RSUD Leuwiliang tahun 2019 maka kesimpulan penelitian ini sebagai berikut:

1. Secara umum pengisian serta pengembalian berkas rekam medis belum sesuai dengan peraturan yang ada, seharusnya berkas segera dilengkapi dari ruang perawatan dan dikembalikan selambat-lambatnya 1x24 jam ke ruang rekam medis.
2. Secara umum input dalam pelaksanaan rekam medis mempengaruhi proses pengisian berkas rekam medis dan output pada ketepatan pengembalian berkas rekam medis, yaitu tidak semua petugas kesehatan pernah mengikuti pelatihan, sebagian besar informan mengetahui proses pengisian rekam medis tetapi informan tidak melaksanakan sesuai prosedur yang ada, sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam pelaksanaan rekam medis serta di RSUD Leuwiliang sudah ada SPO yang mengatur tentang pengisian dan pengembalian berkas rekam medis. Input dalam pelaksanaan rekam medis masih ditemukan kendala antara lain:

a. Man (SDM)

SDM yang dimaksud adalah pelatihan dan pengetahuan. Pelatihan dan pengetahuan akan mempengaruhi dalam proses pelaksanaan pengisian dan pengembalian berkas rekam medis yang mengakibatkan berkas tidak terisi dengan lengkap dan pengembalian berkas rekam medis melebihi waktu yang ditetapkan yaitu 1x24 jam.

b. Material (Berkas rekam medis)

Ketersediaan bahan seperti kertas, pulpen sudah cukup dalam menunjang pelaksanaan rekam medis di RSUD Leuwiliang karena sudah dikelola oleh bagian logistik dalam pengadaannya.

c. Metode (SPO) pengisian dan pengelolaan berkas rekam medis

SPO (Standar Prosedur Operasional) pengisian dan pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang diatur oleh BPPRM (Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis) yang kemudian diterapkan di RSUD Leuwiliang, tetapi dalam pelaksanaan rekam medis di RS ini tidak sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ada.

d. Machine (Sarana dan Prasarana kerja)

Sarana dan prasarana ruang rekam medis masih kurang memadai, dikarenakan tidak adanya AC dalam ruangan sehingga mengakibatkan petugas tidak fokus dalam melaksanakan tugasnya.

3. Secara umum proses dalam pengisian berkas rekam medis di RSUD Leuwiliang dapat mempengaruhi output atau hasil apabila proses pengisian rekam medis sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) maka output yang dihasilkan akan sesuai.

a. Proses pengisian berkas rekam medis oleh dokter dan perawat

Proses pengisian berkas rekam medis oleh dokter dan perawat masih belum optimal, karena dalam pengisian masih ditemukan bagian rekam medis yang terisi tidak lengkap.

b. Proses pengelolaan berkas rekam medis oleh staf rekam medis

Proses pengelolaan rekam medis masih menggunakan data manual, sehingga mengakibatkan kesalahan dalam pengecekan berkas rekam medis.

c. Berapa lama waktu pengisian berkas rekam medis

Pengisian berkas rekam medis sekitar 5- 30 menit, namun tidak semua dokter dan perawat langsung melakukan pengisian berkas rekam medis karena harus mendahulukan pasien yang ada di ruangan.

d. Berapa lama berkas rekam medis kembali ke ruang rekam medis

Dalam prosedur RS berkas kembali 1x24 jam, tetapi dalam pelaksanaan rekam medis di RS ini belum sesuai prosedur yang ada, dengan kurun waktu lebih dari 1x24 jam.

4. Secara umum output yang dihasilkan mengikuti input dan proses, dalam penelitian ini ditemukan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di ruang teratai II dengan presentase tertinggi pada tahun 2018 sebanyak 78,36% dikarenakan human error sehingga belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100% berkas kembali tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*, 1(2), 87-95.
- Chotimah, I., Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. *ABDIDOS* 2 (1), 62-72.
- Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. *HEARTY* 5 (1).Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah sakit Indonesia Revisi II. Jakarta: Dirjen Bina Pelayanan Medik
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah sakit Indonesia Revisi II. Jakarta: Dirjen Bina Pelayanan Medik
- Dwimawati, E., Yanuaringsih, G.P., Pangaribuan, R., ...Gurning, F.P., Pratama, M.Y. (2021). Smoke exposure at home to the incidence of pneumonia in children under 5 years old. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology* this link is disabled, 2021, 15(1), pp. 1872-1878
- Dwimawati, E., & Anisa, N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK YAK 1 bogor kecamatan tanah sareal kota Bogor provinsi Jawa Barat tahun 2018. *PROMOTOR*, 1(2), 80-86.
- D.N. Afiyani, E. Dwimawati, S. Pujiati. (2020). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *PROMOTOR* 3 (1), 50-55.
- E. Dwimawati, F. Beliansyah, S.A. Zulfa. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pemanfaatan Teknologi Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Di Desa Gunung Menyan. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 3 (1). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2007). 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta
- Sari MM, Nurkamila N, Mawati ED. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2018; 1 (2) : 96-103. Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1595>
- Kristianto, Andi *et al.* (2015). Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Standar JCI Di Bangsal Rajawali 4B RSUP DR.Kariadi Semarang
- Lee, Jinhyung *et al.* (2013). The effect of electronic medical record adoption on outcomes in US hospitals. *BMC Health Services Research* 2013, 13:39. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-39> diakses 23 Januari 2019
- Mondy R W. (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia: Gelora Aksara Pratama. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, Y., Mawati, E. D., & Rachmania, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 324-333.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i4.2246>.

N. Oktaviani, I. Avianty, and E. D. Mawati, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Pria Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018," *Promotor*, vol. 2, no. 1, p. 44, 2019, doi: 10.32832/pro.v2i1.1788.

Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2008. Nomer 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. MenkesRI. Jakarta

Rineka Cipta, RSUD Leuwiliang. (2017) Profile RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2017.