

HUBUNGAN USIA DAN MASA KERJA DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ULIN BANJARMASIN

RELATIONSHIP OF SERVICE AND AGE WITH COMPLETENESS OF MEDICAL
RECORD FILLING IN INPATIENTS AT ULIN HOSPITAL BANJARMASIN

Dessy Saptanty¹, Ahmad Zacky Anwari², Hilda Irianty^{3*}, Norfai⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) MAB
Banjarmasin

Jl. Adhyaksa, No. 2 Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Indonesia

*Email : hildanafarin@gmail.com

ABSTRACT

Minimum Service Standards for the Hospital for completeness of filling out medical records are 100% because the completeness of medical records is a reflection of the quality of hospital services. However, based on data from the Medical Record Installation, the number of completeness of filling out medical records at RSUD Ulin Banjarmasin is still below the standard, only 10.98% in January - September 2021. The purpose of this study was to identify and analyze the relationship between tenure and age with the completeness of filling out medical records of inpatients at Ulin Hospital Banjarmasin. The research method is quantitative analytic with a cross-sectional approach with the independent variables being years of service and age, while the dependent variable is the completeness of filling out medical records. The total population in this study was 664 people. The number of samples based on the Slovin formula with a degree of error of 10% totaling 87 respondents was taken using the stratified random sampling method in order to represent each group of respondents. The data collection technique used a questionnaire distributed via a google form link. The analysis technique uses the Chi-Square correlation test. The results of the study showed that there was no relationship between age (p -value = 0.422), and years of service (p -value = 0.916) with the completeness of filling out medical records of inpatients at Banjarmasin Hospital.

Keywords: completeness of filling in medical records; age; working period

ABSTRAK

Standar Pelayanan Minimal RS untuk kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100% karena kelengkapan rekam medis merupakan cerminan mutu dari pelayanan rumah sakit. Namun berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medis, angka kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Ulin Banjarmasin masih di bawah standar, hanya 10,98% pada Bulan Januari - September 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan masa kerja dan usia dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan variabel bebas adalah masa kerja dan usia sedangkan variabel terikatnya adalah kelengkapan pengisian rekam medis. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 664 orang. Jumlah sampel berdasarkan rumus slovin dengan derajat kesalahan 10% berjumlah 87 responden diambil menggunakan metode *stratified random sampling* agar dapat mewakili tiap-tiap kelompok responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui link *google form*. Teknik analisis menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia (p -value = 0,422), dan masa kerja (p -value = 0,916) dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Banjarmasin.

Kata Kunci : Kelengkapan Pengisian Rekam Medis; Usia ; Masa Kerja

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (1). Proses pelayanan kesehatan dan asuhan pasien bersifat dinamis dan melibatkan banyak profesional pemberi asuhan (PPA). PPA adalah staf klinis profesional yang langsung memberikan asuhan kepada pasien, misalnya staf medis, keperawatan, farmasi, gizi, staf psikologi klinis, dll, dan memiliki kompetensi dan kewenangan. Adapun peran PPA yaitu memfasilitasi pemenuhan kebutuhan asuhan pasien, mengoptimalkan terlaksananya pelayanan berfokus pada pasien, komunikasi, koordinasi dan koordinasi, edukasi dan advokasi, kendali mutu, dan biaya pelayanan pasien. (2). Dalam melaksanakan pekerjaannya, PPA harus melakukan pencatatan ke dalam rekam medis atas semua pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai standar sebagai bukti asuhan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu standar pelayanan minimal rekam medis menurut (3) adalah kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan nilai acuan standarnya adalah 100%.

RSUD Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit kelas A pendidikan terletak di Kota Banjarmasin dan merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan. Mengingat rumah sakit ini adalah rumah sakit rujukan, tentunya banyak pasien yang datang berobat ke rumah sakit ini. Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, berdasarkan Laporan Ketidak-lengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Instalasi Rekam Medis RSUD Ulin Banjarmasin diketahui bahwa pada tahun 2020 dari 17.500 rekam medis yang sudah dianalisis, 86,21% atau sebanyak 15.087 rekam medis pasien belum terisi lengkap oleh PPA dan hanya 13,79% atau sebanyak 2.413 rekam medis yang diisi lengkap oleh PPA. Sedangkan pada bulan Januari - September 2021, dari 8.606 rekam medis yang dianalisis, hanya 10,98% atau sebanyak 945 rekam medis yang terisi lengkap, sisanya 7.661 rekam medis atau 89,02% rekam medis belum terisi lengkap (4). Hal ini sangat jauh di bawah standar yang ditetapkan pemerintah dalam Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Standar Pelayanan Minimal, di mana seharusnya angka kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%.

Adapun berdasarkan hasil pengamatan peneliti serta hasil wawancara dengan petugas rekam medis dan Tim Riview Rekam Medis, didapatkan bahwa kemungkinan faktor-faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin

adalah faktor usia, di mana PPA yang sudah berusia matang mempunyai pengalaman dalam pengisian rekam medis, akan tetapi memiliki kecenderungan melimpahkan pekerjaan kepada yang berusia lebih muda; faktor masa kerja, sejalan dengan usia, masa kerja PPA yang sudah lama (lebih senior) juga memiliki kecenderungan untuk melimpahkan pekerjaan kepada yang masa kerjanya lebih sedikit (juniornya), sehingga mereka cenderung mengisi pada bagian pentingnya saja untuk selanjutnya diteruskan oleh rekan sejawat yang masa kerjanya yang lebih sedikit dari dirinya (juniornya); faktor pengetahuan, di mana PPA yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya rekam medis akan merasa bertanggung jawab dalam menjaga mutu dari pelayanan dengan menjaga kelengkapan pengisiannya, dan faktor terakhir adalah sikap, di mana ada kemungkinan PPA yang memiliki pengetahuan baik, akan tetapi dalam pelaksanaan pengisian rekam medis sering kali menjadi terabaikan kelengkapannya karena belum memiliki kesadaran yang cukup tinggi untuk mengisi rekam medis pasien dengan lengkap. Sehingga dilihat dari latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Masa Kerja Dan Usia Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUD Ulin Banjarmasin".

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional dengan variabel bebas adalah masa kerja dan usia sedangkan variabel terikatnya adalah kelengkapan pengisian rekam medis. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 664 orang. Jumlah sampel berdasarkan rumus slovin dengan derajat kesalahan 10% berjumlah 87 responden diambil menggunakan metode stratified random sampling agar dapat mewakili tiap-tiap kelompok responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui link google form. Teknik analisis menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian

Variabel	n	%
Kelengkapan		
Lengkap	39	44,8
Tidak Lengkap	48	55,2
Usia		
Remaja Akhir	5	5,7
Dewasa	74	85,1
Lansia	8	9,2
Masa Kerja		
Baru	26	29,9
Sedang	10	11,5
Lama	51	58,6
Total	87	100

Rekam medis, Usia dan Masa Kerja

Berdasarkan tabel distribusi di atas, terlihat bahwa sebagian besar rekam medis di RSUD Ulin Banjarmasin tidak terisi lengkap (55,2%), usia responden mayoritas berusia dewasa (26-45 tahun) sebesar 85,1%, masa kerja responden sebagian besar memiliki masa kerja lama lebih dari 10 tahun sebesar 58,6%.

Analisis Bivariat**Tabel 2.** Hubungan antara Usia, Masa Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin

Variabel	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis						p-Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
Remaja Akhir + Lansia	4	30,8	9	69,2	13	100	0,644
Dewasa	35	47,3	39	52,7	74	100	
Masa Kerja							
Baru	11	42,3	15	57,7	26	100	0,916
Sedang	5	50	5	50	10	100	
Lama	23	45,1	28	54,9	51	100	

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa usia remaja akhir + lansia merupakan kategori usia yang paling banyak mengisi rekam medis dengan tidak lengkap, yaitu sebesar 69,2%, responden dengan masa kerja baru dan masa kerja lama sama-sama tidak mengisi rekam medis dengan lengkap di atas 50%. Didapatkan hasil p-Value usia (0,644) dan masa kerja p-Value (0,916) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin.

PEMBAHASAN*Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin*

Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa dari 87 dokumen rekam medis yang dianalisis, sebagian besar dokumen rekam medis tidak terisi lengkap, yaitu sebanyak 48 berkas (55,2%) dan yang terisi lengkap sebanyak 39 berkas (44,8%). Hal ini menunjukkan bahwa angka kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin

Banjarmasin masih di bawah standar pelayanan minimal rumah sakit, yaitu 100%.

Dalam (1) Bab II pasal 2 ayat pertama disebutkan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, lebih lanjut dalam Bab III pasal 4 ayat keempat disebutkan bahwa 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. Artinya bahwa setiap pelayanan asuhan pasien yang telah diberikan oleh PPA harus dicatat secara lengkap ke dalam rekam medis pasien baik tertulis maupun elektronik sebagai bukti pelayanan yang telah diberikan dengan tidak lupa mencantumkan nama, tanda tangan, tanggal dan jam pemberian asuhan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran dalam Pasal 79 huruf b menyatakan bahwa jika dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat

rekam medis maka dapat dipidana dengan denda sebesar Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).

Rekam medis ialah rekaman dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medis/kesehatan kepada seorang pasien (15). Masih banyaknya rekam medis yang tidak terisi lengkap pada penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah belum adanya inovasi dalam meningkatkan kesadaran para profesional pemberi asuhan, belum adanya tindak lanjut dari manajemen rumah sakit terkait ketidakefektifan pengisian rekam medis, belum maksimalnya peran Komite Rekam medis sebagai pengawas penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit dan belum maksimalnya kegiatan analisis kuantitatif rekam medis, dalam hal ini laporan analisis masih belum tepat waktu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (5) di RS H. Boeyasin Pelaihari, (6) di Klinik MTA Surakarta dan (7) di RSUD Kabupaten Tangerang di mana angka kelengkapan pengisian rekam medis pada penelitian ini masih di bawah standar pelayanan minimal atau masih di bawah 100%. Dari hasil penelitian (11) memuat bahwa rekam medis merupakan dokumen penting bagi rumah sakit, sehingga dalam pengisian harus lengkap dan data yang akurat (12). Pendapat dari penelitian (13) menyimpulkan faktor penyebab dari segi sumber daya manusia yang menyebabkan keterbatasan dalam kelengkapan pengisian rekam medis adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman dari dokter penanggung jawab pelayanan akan pentingnya rekam medis dalam pelayanan rumah sakit sehingga memerlukan peningkatan sosialisasi mengenai SOP dan kebijakan terkait rekam medis kepada setiap unit pelayanan secara terpadu dan menyeluruh di Rumah Sakit.

Hubungan Usia dengan Kelengkapan Pengisian Rekam medis Pasien Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-squared* dengan *Continuity correction* antara variabel usia dengan kelengkapan pengisian rekam medis, diperoleh $p\text{-value} = 0,644$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, artinya bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2021.

Pendapat Gehmeyr yang menyatakan bahwa seiring dengan pertambahan usia, pada umumnya individu menjadi lebih matang, lebih stabil dan lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang realistis, dalam hal ini seharusnya dapat membuat tenaga kesehatan lebih matang dalam mengisi rekam medis dengan lengkap. Namun teori ini tidak sejalan dengan penelitian ini, di mana pada tabel 3 dapat

dilihat bahwa untuk kategori usia remaja akhir, dewasa dan lansia sama-sama tidak mengisi rekam medis dengan lengkap $> 50\%$, artinya usia tidak berhubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya adalah lingkungan tempat bekerja, di mana para senior terbiasa mengisi rekam medis dengan tidak lengkap akan tetapi ada pembiaran dari pihak manajemen karena dianggap tidak terlalu berbahaya, sehingga hal ini dianggap menjadi suatu hal yang lumrah dan pada akhirnya hal tersebut diikuti oleh tenaga kesehatan lain yang lebih muda. Atau dapat juga disebabkan oleh kesibukan melayani pasien, sehingga waktu untuk mengisi rekam medis dengan lengkap menjadi kurang mengingat RSUD Ulin Banjarmasin adalah rumah sakit rujukan yang memiliki jumlah pasien yang sangat banyak untuk dilayani.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (7) di RSUD Kabupaten Tangerang dengan $p\text{-value} = 0,175$, (8) di RS Aisyiah Bojonegoro dengan $p\text{-value} = 0,174$, dan (9) di RS Idaman Banjarbaru dengan $p\text{-value} = 0,499$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Padahal di penelitian (8) Usia memiliki hubungan terhadap keterlambatan pengisian resume medis. Dalam hal ini usia di percaya dapat mempengaruhi kinerja individu dalam melakukan pekerjaannya.

Hubungan Masa Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Rekam medis Pasien Rawat Inap di RSUD Ulin Banjarmasin

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis, diperoleh $p\text{-value} = 0,916$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, artinya bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2021.

Menurut Gibson dalam (7), masa kerja seseorang akan menentukan prestasi individu yang merupakan dasar prestasi dan kinerja organisasi. Semakin lama seseorang bekerja di suatu organisasi, maka tingkat prestasi individu akan semakin meningkat yang dibuktikan dengan tingginya angka kelengkapan pengisian rekam medis. Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja, maka keterampilan dan kemampuan bekerja akan lebih baik, karena telah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Namun, teori ini tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana pada tabel 2 dapat dilihat bahwa baik responden dengan masa kerja baru, sedang ataupun lama, sama-sama tidak mengisi rekam medis dengan lengkap $> 50\%$, artinya

bahwa masa kerja tidak memiliki hubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Sama halnya

pada variabel usia, pada variabel masa kerja pun dapat disebabkan karena faktor lingkungan dan keterbatasan waktu pengisian rekam medis, sehingga masa kerja lama dan pengalaman yang cukup tidak menjamin tenaga kesehatan mengisi rekam medis dengan lengkap.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (7) di RSUD Kabupaten Tangerang dengan p-value = 0,001, (10) di RS PertaminaBintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017 dengan p-value = 0,03 dan(9) di RS Idaman Banjarbaru dengan p-value = 0,00 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis.

Mengutip dari hasil pembahasan (14) di sisi lain, semakin lama seorang dokter dalam mengabdikan dan menjalankan profesinya diharapkan bisa semakin memahami pentingnya pengisian rekam medis dengan lengkap dengan melihat manfaat yang ada dalam pembuatan rekam medis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter. Hasil ini dimungkinkan karena adanya beberapa faktor selain karakteristik individu (jenis kelamin, usia, masa kerja, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan) yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian data rekam medis, sehingga perlu diteliti ulang mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengisian kelengkapan data rekam medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis sekitar 55,2 % tidak lengkap, masa kerja sekitar 58,6 % yang masa kerjanya lebih dari 10 tahun dan usia Dewasa : 26 - 45 Tahun sekitar 85,1 %. Sedangkan dari hasil bivariat didapatkan variabel masa kerja p-Value (0,916) dan usia p-Value (0,644) tidak ada hubungan yang signifikan dengan kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin. Saran Penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti lain dengan mencari faktor-faktor lain yang mungkin berhubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medis, seperti sanksi, motivasi, lingkungan rumah sakit dan lain sebagainya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada pihak yang sudah memberikan motivasi dan membimbing sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan lancar dan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes 269, 2. (2008). Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/II/2008. Jakarta: Kemenkes.
2. Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS ed.1), Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), Jakarta.
3. Permenkes 129, 2. (2008, February 6). Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM. Dipetik 10 7, 2021, dari Rekam Medis Indonesia: <https://rekam-medis.id/dasar-hukum/>.
4. Laporan KLPCM. (2021). Laporan Ketidakefektifan Pengisian Catatan Medis. Banjarmasin: Instalasi Rekam Medis RSUD Ulin Banjarmasin.
5. Nugraha, M. d. (dkk, 2019, Apri; 25). HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKTER DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR INFORMED CONSENT DI RSUD H. BOEJASIN PELAIHARI. Dipetik October 13, 2021, dari ePrints UNISKA: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/693/>.
6. Sari, D. P. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis dan Dokumentasi Keperawatan dengan Kelengkapan Pencatatan Dokumentasi Keperawatan di Klinik MTA Surakarta. INFOKES, 45 - 49.
7. Chastuti dkk, F. Z. (2014). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Pulan gRawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang. Jurnal Inohim, Volume 2 Nomor 1.
8. Kumalasari dkk, R. R. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Usia Dokter Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Pasien BPJS di RS Aisyiah Bojonegoro. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal), 125-131.
9. Prihandini dkk, Y. A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis oleh Perawat di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020. Jurnal Berkala Kesehatan, Vol 6 No. 2.
10. Nurmalasari, Y. d. (2017). ANALISIS FAKTOR KETENAGAAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG TAHUN 2017. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 4, Nomor 4, Oktober 2017, 271.

11. Rahmatiq,Chamy,dkk (2020). ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM
12. MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI DAREH TAHUN 2020. Jurnal Kesehatan Medika Sainatika Vol.11 No.2 (Desember 2020). Hal 97-103.
13. Saleh, I. C. (2019). Faktor-faktor ketidaklengkapan rekam medis rawat inap dan implikasinya terhadap keberlangsungan finansial di rs swasta X .Universitas Pelita Harapan.
14. Rini,Mustika. Dkk. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI). Volume 3 no 2 Oktober 2019. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARS I>.
15. Akbar,Firman Haji Nur. 2012. Hubungan Antara Masa Kerja Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Periode 1-31 Oktober 2011. KTI. Fakultas Kedokteran, Universitas di Ponegoro.
16. Dahlan, Sofwan. Hukum Kesehatan Rambu-rambu bagi Profesi Dokter. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2005.