

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG ASPEK-ASPEK REKAM MEDIS DENGAN PENGISIAN LEMBAR RINGKASAN MASUK DAN KELUAR PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL YORDAN RS GRIYA WALUYA PONOROGO

Pegi Ayu Dewanti
(STIKes Buana Husada Ponorogo; e-mail: Pegiayu01@gmail.com)
Dwi Nurjayanti
(STIKes Buana Husada Ponorogo)
Ani Rosita
(STIKes Buana Husada Ponorogo)

ABSTRAK

Pengisian dokumen rekam medis dapat terlaksana dengan baik jika didukung oleh pengetahuan akan aspek-aspek rekam medis. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat sebanyak 9 dan lembar ringkasan masuk dan keluar sebanyak 18 lembar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kuantitatif. Terdapat 7 orang tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan baik dan 2 orang yang memiliki pengetahuan cukup, ketidaklengkapan tertinggi pada item keadaan keluar. Sebaiknya perlu ditindak lanjuti berupa sosialisasi dan adanya ketegasan dari pihak rumah sakit kepada bagian keperawatan.

Kata kunci: Pengetahuan, Tenaga kesehatan, Aspek-aspek rekam medis, Lembar ringkasan, Rawat inap

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi. Oleh karena itu masyarakat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit mengharapkan mendapat pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu (Permenkes RI No.269/Per/III/2008).

Rekam Medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006).

Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien termasuk dalam bentuk elektronik (Permenkes No 36, 2012).

Kegiatan atau aktivitas dari tenaga kesehatan yang dilandasi oleh pengetahuan akan lebih melekat dikepala daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu kegiatan atau aktivitas tenaga kesehatan dalam Tenaga kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien selain dokter dan dokter gigi (Permenkes No 1575/menkes/per/XII/2005 tentang organisasi dan tata kerja departemen kesehatan). pengisian dokumen rekam medis dapat terlaksana dengan baik jika didukung oleh pengetahuan akan aspek-aspek rekam medis. Aspek-aspek rekam medis meliputi *Adminstrasi, Legal, Finansial, Research, Education, dan Dokumentation*.

Aspek *administratif* di dalam rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan kepada seorang pasien dari tenaga medis yang menanganinya. Aspek *legal* di dalam rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut adanya jaminan hukum dalam rangka menegakkan suatu keadilan serta menyediakan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan suatu keadilan. Aspek *finansial* di dalam rekam medis isinya menyangkut informasi mengenai tindakan pengobatan terhadap pasien yang dapat digunakan sebagai rincian biaya oleh pasien.

Aspek *riset* di dalam rekam medis isinya menyangkut data serta informasi yang dapat digunakan sebagai penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang

kesehatan. Aspek *edukasi* di dalam rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut informasi mengenai pasien tentang pelayanan yang diberikan kepada pasien dan informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan pengajaran khususnya dibidang profesi kesehatan. Aspek *dokumentasi* di dalam rekam medis isinya menyangkut semua informasi mengenai pasien yang harus didokumentasikan dan dapat dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban serta pelaporan rumah sakit serta untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan (Depkes, 2006).

Di Rumah Sakit Griya Waluya Ponorogo masih terdapat dokumen rekam medis yang tidak lengkap. Dokumen rekam medis yang tidak lengkap terdapat pada lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap yang diletakkan di ruang *filling* yang mengakibatkan penumpukan dokumen rekam medis di ruang *filling*. Petugas kesehatan di Rumah Sakit Griya Ponorogo belum sepenuhnya mengerti tentang aspek-aspek rekam medis, dimana aspek *administratif* menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis, aspek *dokumentasi* menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan sebagai bahan pertanggungjawaban, dan aspek *service* digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien dan ini sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas. Dari 15 dokumen rekam medis rawat inap bulan November 2017 di Rumah Sakit Griya Waluya Ponorogo adalah 73,3% dokumen rekam medis tidak lengkap dan 26,6% dokumen rekam medis lengkap.

Dimana lembar ringkasan masuk dan keluar pasien merupakan lembar yang sangat penting dan mendasar dalam formulir rawat inap, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian ringkasan masuk dan keluar pasien tersebut karena ringkasan masuk dan keluar yang lengkap adalah cermin mutu rekam medis serta layanan yang diberikan rumah sakit. Di Rumah Sakit Griya Waluya lembar ringkasan masuk dan keluar pasien banyak yang tidak lengkap seperti no RM yang tidak ditulis, hasil pemeriksaan fisik yang tidak lengkap, diagnosa otomatis tidak di tulis dan tidak di bubuhi tanda tangan. Tanda tangan merupakan salah satu hal yang wajib di lakukan untuk melengkapi dokumen rekam medis pasien, dimana tanda tangan tersebut bisa menjadi bukti bahwa tenaga kesehatan tersebut sudah menangani pasien tersebut.

Solusi dari permasalahan tersebut yaitu diperlukan pelatihan khusus untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan agar lebih teliti dan bekerja dengan baik dalam mengisi dokumen rekam medis. Bertanya kepada orang yang lebih menguasai juga bisa menjadi alternatif lain agar memperkecil kemungkinan ketidaklengkapan dokumen rekam medis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Cara pengumpulan data yang digunakan adalah *check list* dan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Data Identitas Tenaga Kesehatan

Data identitas tenaga kesehatan di bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Identifikasi Usia Tenaga Kesehatan di RS Griya Waluya Ponorogo 4 Mei 2018

Usia	Jumlah	Persentase
23-26 th	5	56%
27-30 th	4	44%
Total	9	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa responden pada usia 23-26 tahun yaitu sebanyak 5 orang (56%) dan responden pada usia 27-30 tahun yaitu sebanyak 4 orang (44%).

Tabel 2. Identifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan di RS Griya Waluya Ponorogo 26 April 2018

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Diploma	7	78%
Sarjana	2	22%
Total	9	100%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden berada pada kelompok pendidikan Diploma yaitu sebanyak 7 orang (78%) dan responden pada kelompok Sarjana yaitu 2 orang (22%).

Tabel 3. Identifikasi Masa Kerja Tenaga Kesehatan RS Griya Waluya Ponorogo 4 Mei 2018

Masa Kerja	Jumlah	Persentase
1-2 th	0	0%
3-5 th	3	33%
6-10 th	6	67%
Total	9	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 identifikasi masa kerja di atas, diketahui bahwa responden berada pada kelompok masa kerja 6-10 tahun yaitu 6 orang (67%) dan responden pada kelompok masa kerja 3-5 tahun yaitu sebanyak 3 orang (33%).

Tabel 4. Identifikasi Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan RS Griya Waluya Ponorogo 26 April 2018

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	4	44%
Perempuan	5	56%
Total	9	100%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden adalah perempuan yaitu sebanyak 5 orang (56%) dan laki-laki yaitu 4 orang (44%).

Hasil Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis di Bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo

Kuesioner pengetahuan disebarakan kepada 9 responden. Kuesioner yang telah diisi oleh tenaga kesehatan selanjutnya diberi persentase. Hasil penyebaran kuesioner pengetahuan kepada 9 responden kepada tenaga kesehatan di RS Griya Waluya Ponorogo didapatkan hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 5. Persentase Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Di Bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo 23 Maret 2018

Kategori	Jumlah	Persentase
Baik	7	78%
Cukup	2	22%
Kurang	0	0%
Jumlah	9	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 9 responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 7 orang dengan persentase 78%, pengetahuan sedang sebanyak 2 orang dengan persentase 22% dan pengetahuan kurang sebanyak 0 dengan persentase 0%.

Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Bangsal Yordan

Pengisian lembar ringkasan pasien masuk dan keluar pasien rawat inap yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RS Griya Waluya masih terdapat ketidaklengkapan dalam pengisiannya.

Tabel 6. Hasil Persentase Pengisian Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Bangsal Yordan 26 April 2018

NO	Komponen Identifikasi Pasien	L		TL	
		n	%	n	%
1	No RM	9	100%	0	0%
2	Nama	9	100%	0	0%
3	Umur	6	66,6%	3	33,3%
4	Tgl Masuk	9	100%	0	0%
5	Tgl Keluar	8	88,8%	1	1,1 %
6	Diagnosa	9	100%	0	100%
7	Pemeriksaan Fisik	5	55,5%	4	44,4%
8	Keadaan Keluar	4	44,4%	5	55,5%
9	Riwayat Penyakit	6	66,6%	3	33,3%
10	Nama Dokter	9	100%	0	0%
11	TTD Dokter	7	77,7%	2	22,2%

Dari tabel 6 diketahui bahwa kelengkapan pengisian pada identifikasi pasien di bangsal Yordan hampir semua item 100% terisi, tetapi pada item umur dengan persentase 33,3% tidak lengkap, tanggal keluar dengan persentase 1,1% tidak lengkap, pemeriksaan fisik dengan persentase 44,4% tidak lengkap, keadaan keluar dengan persentase 55,5% tidak lengkap, riwayat penyakit dengan persentase 33,3% tidak lengkap, dan tanda tangan dokter dengan persentase 22,2% tidak lengkap.

Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar

Ada atau tidak adanya hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar di RS Griya Waluya Ponorogo dapat dilihat dari hasil uji korelasi *spearman rho* yaitu sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Korelasi *Spearman Rho* Hubungan Pengetahuan Tentang Aspek-aspek Rekam Medis dengan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar

		Pengisian			
		Tidak lengkap	Lengkap	Total	
Pengetahuan	Cukup	Frekuensi	2	0	2
		Persen	22.2%	.0%	22.2%
	Baik	Frekuensi	5	2	7
		Persen	55.6%	22.2%	77.8%

Spearman's rho = 0,698; p-value = 0,037

Korelasi *spearman rho* digunakan untuk menguji dua variabel dengan skala data ordinal untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel tersebut (Arikunto,2010). Hasil p= 0,05 di hitung sebesar 0,698 pada nilai signifikasi 0,037. Maka H0 ditolak dan H1 diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Rawat Inap di Bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo

Pengetahuan tenaga kesehatan di masing-masing aspek-aspek rekam medis yaitu aspek administrative, aspek legal, aspek finansial, aspek research, aspek education, aspek

documentation dan aspek service sudah cukup baik diketahui dan dipahami oleh tenaga kesehatan hal ini di tunjukkan dari hasil kategori kuesioner pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis yaitu 78% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik dan 22% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan sedang tentang aspek-aspek rekam medis.

Pengetahuan tenaga kesehatan merupakan segala sesuatu yang diketahui tentang tata cara atau tahapan yang harus dilalui dalam suatu proses kerja tertentu, yang dapat diterima oleh seorang yang berwenang atau yang bertanggungjawab untuk mempertahankan tingkat penampilan atau kondisi tertentu sehingga suatu kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien (Notoatmojo,2007).

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis berpengaruh terhadap pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar, karena kelengkapannya adalah tanggung jawab dari tenaga kesehatan.

Aspek Legal dan Aspek Financial merupakan item yang kurang dipahami oleh tenaga kesehatan di RS Griya Waluya Ponorogo, dimana terdapat pada lembar kuesioner tentang aspek-aspek rekam medis mereka menjawab tidak megetahui tentang item-item tersebut. Pada Lembar pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar juga terdapat ketidaklengkapan. Hal ini memperkuat ketidakpahaman tenaga kesehatan tentang Aspek Legal dan Aspek Financial.

Diketahui bahwa pengetahuan tentang aspek-aspek rekam medis di setiap aspeknya meliputi *administrative, legal, financial, research, education, dokumentation*, dan *service* karena tenaga kesehatan tidak hanya terus menerus memahami satu aspek saja tetapi seluruh aspek yang ada di aspek-aspek rekam medis juga tetap dipahami dan diketahui oleh petugas. Tenaga kesehatan paham akan pekerjaan yang dilakukannya bahwa pekerjaannya berhubungan dan saling berkaitan satu sama lain.

Mengidentifikasi Pengisian Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Bangsal Yordan yang Dilakukan Oleh Petugas Kesehatan Di RS Griya Waluya Ponorogo

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada item keadaan keluar dengan persentase 55.5% dan ketidaklengkapan terendah pada item tanggal keluar dengan persentase 1,1%. Ketidaklengkapan ini dikarenakan kurang telitnya perawat dalam mengisi lembar ringkasan masuk dan keluar, sehingga pada item keadaan keluar menjadi kosong. Isian keadaan keluar pada lembar ringkasan masuk dan keluar ini merupakan data klinis yang diartikan sebagai data jika pasien sudah melakukan pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dinyatakan sembuh atau meninggal saat keadaan keluar, oleh karena itu perlu diisi item keadaan keluar guna untuk memperkuat tanggungjawab seorang perawat dalam mengisi pengisian tersebut. Ringkasan masuk dan keluar merupakan lembar awal dokumen rekam medis Depkes RI (2006).

Apabila keadaan keluar tidak terisi maka pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah di lakukan tidak bisa dipertanggungjawabkan karena tidak diketahui keadaan keluar pasien tersebut. Lembar ringkasan masuk dan keluar termasuk salah satu formulir yang diabadikan artinya formulir ringkasan masuk dan keluar yang bernilai guna, yang tidak dimusnahkan. Sehingga, semua formulir yang diabadikan atau bernilai guna wajib terisi lengkap.

Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Aspek-Aspek Rekam Medis Dengan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar di RS Griya Waluya Ponorogo

Hasil $p=0,05$ dihitung sebesar 0,698 pada nilai signifikansi 0,037. Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo. Diperoleh angka koefiensi sebesar 0,698. Artinya tingkat kekuatan hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar mempunyai hubungan kuat.

Hasil hitung uji korelasi menggunakan *spearman rho* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di bangsal Yordan RS Griya Waluya Ponorogo. Hal ini karena menurut A.Wawan dan Dewi M (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Selain itu perbedaan jenis kelamin juga tidak menentukan kinerja tenaga kesehatan dalam pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar, karena bukan perbedaan jenis kelamin itu sendiri yang menyebabkan perbedaan kinerja, tetapi berbagai faktor berkaitan dengan jenis kelamin misalnya perbedaan mendapatkan informasi, besarnya gaji dan lain-lain.

Apabila dilihat dari data identifikasi tenaga kesehatan menunjukkan bahwa pendidikan dan masa kerja mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Seseorang yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan lebih luas dan pengalaman lebih banyak dalam pembentukan perilaku. Selain itu hubungan masa kerja dengan produktivitas seseorang yang mempunyai masa kerja yang lebih lama tidak selamanya lebih produktif dibandingkan pekerja baru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tenaga Kesehatan yang memiliki pengetahuan baik ada 7 orang atau 78%, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup ada 2 orang atau 22%.
2. Ketidaklengkapan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap terdapat pada item keadaan keluar sebesar 55,5%
3. Diperoleh angka koefisiensi sebesar 0,698 pada nilai signifikansi 0,037. Artinya tingkat kekuatan hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan tentang aspek-aspek rekam medis dengan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar mempunyai hubungan kuat.

Saran

1. Diharapkan peneliti lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan wawasan sehingga peneliti lebih memahami tentang pentingnya kelengkapan pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar.
2. Diharapkan STIKes Buana Husada Ponorogo sebagai sumber informasi dan wawasan untuk peningkatan mutu pendidikan serta dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan penelitian relevan.
3. RS Griya Waluya Ponorogo sebaiknya perlu ditindak lanjuti berupa sosialisasi dan adanya ketegasan dari pihak rumah sakit kepada bagian keperawatan, agar dokumen rekam medis khususnya formulir ringkasan masuk dan keluar menjadi lengkap, sehingga mampu menjadi dokumen yang menjelaskan kronologis kejadian pasien dari mulai masuk dirawat hingga pulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. 2012. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dominika P.G. 2016 . *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol.4 No.2 .
- Masturoh,Imas, 2015. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Periode Triwulan IV TAHUN 2015.
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2015 . Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan . Jakarta : Salemba Medika.
- Permenkes No 1575/menkes/per/XII/2005 tentang Tenaga Kesehatan.
- Permenkes No 36, 2012 tentang Rekam Medis.

Permenkes RI No.269/Per/III/2008 tentang Rumah Sakit.

Rustiyanto, Ery. 2014. *Etika Profesi & Hukum Kesehatan*. Jogjakarta : PI/Press

Saputro, Anggika Yokis, 2014. Analisa Desain Formulir Lembar Masuk Dan Keluar (RM 1) Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Gubug Tahun 2014.

Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian & Pengembangan*. Bandung : ALFABETA.

UU NO.29 tahun 2004 pasal 46 ayat 1 tentang Rekam Medis

UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Wawan A dan M dewi, 2010 . *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Wulansari, Andhita Dessy, 2016 . *Aplikasi Statistika Parametrik*. Yogyakarta :Pustaka Felicha.