
**TINJAUAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS PASIEN PASCA
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SALAK BOGOR****Oleh****Rindiani Junianti¹⁾, Dina Sonia²⁾****^{1,2}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha****Jl. Gatot Subroto No. 301, Maleer, Kec. Batununggal Kota Bandung, Jawa Barat, 40274****telp : (022) 87340030****Email: [1Rindianijunianti01@gmail.com](mailto:Rindianijunianti01@gmail.com), [2nasoniaonya.ds@gmail.com](mailto:nasoniaonya.ds@gmail.com)****Abstract**

The implementation of medical records has a very broad scope of cooperation between work units, starting from hospital leaders, doctors, nurses to other health workers. One of the units involved in recording patient medical records is the Inpatient Unit. This study aims to determine the timeliness of returning inpatient medical record files to the medical record unit and the delay factor in returning inpatient medical records. This research was conducted on April 26 – June 26, 2021 descriptively with a qualitative approach with data collection methods using observations, interviews, and documentation studies. The results were obtained in the May – June period from a total of 751 inpatient medical record files that returned on time to the medical record unit as many as 594 files (61%) and 157 files (39%). The factor of delay in returning inpatient medical records is that there are still some nurse officers who do not follow the applicable SOP rules in returning inpatient files, namely 2x24 hours after the patient returns, the lack of special care personnel for the management of inpatient medical records and incomplete filling of the record form. medical treatment by doctors and room nurses. So the researcher gives suggestions to be further improved in the timeliness of returning inpatient medical record files so that there is no delay in returning inpatient medical record files to the medical record unit.

Keywords: Inpatient Unit, The Delayed Of Return Of Medical Record.**PENDAHULUAN**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan darurat, rawat jalan dan rawat inap. Fungsi rumah sakit sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu kegiatan pelayanan rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.

Rekam Medis merupakan berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis memiliki lingkup kerjasama antar satuan kerja yang sangat luas, dimulai dari pimpinan rumah sakit,

dokter, keperawatan, sampai dengan tenaga kesehatan lainnya. Salah satu unit yang terlibat dalam pencatatan berkas rekam medis seorang pasien adalah Unit Rawat Inap.

Ketepatan waktu pengembalian rekam medis mempengaruhi lama waktu pasien untuk mendapat pelayanan dan pengolahan data menjadi terhambat. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian berkas rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemerintah persyaratan aspek hukum. Jika mengacu pada pedoman Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis. Dari keempat indikator tersebut ketepatan waktu pengembalian berkas rekam

medis rawat inap Rumah Sakit Salak yaitu 2x24 jam.

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tepat harus dikembalikan dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang dari ruang rawat inap. Apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis, maka dalam proses pencarian berkas akan terhambat dan terganggu sehingga menyebabkan pelayanan kepada pasien tertunda karena waktu pencarian berkas yang semakin lama, dan juga dapat mengganggu dalam pengolahan assembling, pengkodean dan indeksing data rekam medis, sehingga membuat kualitas pelayanan rumah sakit tersebut kurang efektif dan efisien. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada tanggal 26 April – 26 Juni 2021 di Rumah Sakit Salak Bogor diambil data periode Mei – Juni 2021 terdapat dari 751 berkas rekam medis rawat inap yang kembali tepat waktu ke unit rekam medis sebanyak 594 berkas (61%) dan yang tidak tepat waktu sebanyak 157 berkas (39%).

Berdasarkan latar belakang masalah yang dijelaskan di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Proses Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Salak Bogor”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengembalian berkas rekam medis pasien pasca rawat inap di Rumah Sakit Salak Bogor

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis
- b. Mengetahui jumlah rekam medis yang terlambat dikembalikan di Rumah Sakit Salak Bogor
- c. Mengetahui SPO tentang pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Salak Bogor

- d. Mengetahui Faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Salak Bogor

LANDASAN TEORI

1. Pengertian Rekam Medis

- a. Menurut PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- b. Rekam medis adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan”. (Hatta, 2011)

2. Tujuan Rekam Medis

Dick, Steenm dan Detmer (Hatta, 1997) mengemukakan:

- a. Tujuan utama (primer) terbagi menjadi 5 (lima) kepentingan yaitu :
 - 1) Pasien, rekam kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
 - 2) Pelayanan pasien, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 3) Manajemen pelayanan, rekam kesehatan yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisisi

berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.

- 4) Menunjang pelayanan, rekam kesehatan yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di RS, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berada.
- 5) Pembiayaan, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

b. Tujuan Sekunder

Tujuan sekunder rekam kesehatan ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuat kebijakan.

3. Pengertian Unit Rawat Inap

Unit Rawat Inap merupakan inti kegiatan (cor business) rumah sakit yang berfungsi memberikan pelayanan pasien satu hari atau lebih dengan berbagai jenis didalam suatu ruangan dengan kelas perawatan yang berbeda. Perbedaan ruangan dengan kelas tidak menunjukkan perbedaan mutu pelayanan namun semata – mata pada jenis tarif pelayanan.

Setiap jenis pelayanan memiliki perbedaan pengisian formulir sesuai dengan kebutuhan informasi medis dan keperawatannya seperti cara penanganannya dan kelas perawatan dari pasien yang di rawat. Setiap petugas yang bertanggung jawab melayani pasien wajib melengkapi isi rekam medis pasien, sehingga rekam medis rawat inap dikatakan lengkap. Oleh sebab itu dalam pencatatan formulir menjadi sangat penting agar efisien dan dapat terjaga keamanan rekam medis.

Selain pengisian rekam medis, unit rawat inap berfungsi pula sebagai pemberi informasi pasien yang berada didalamnya. Jumlah dan identitas pasien yang masuk, pindahan dari ruang lain, pasien yang keluar, yang dirawat diruang intensif dan lain – lain adapun yang keluar karena pasien meninggal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 April – 26 Juni 2021 secara deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Penelitian ini mencakup petugas unit rekam medis Rumah Sakit Salak Bogor. Subyek dalam penelitian ini yaitu petugas assembling, petugas filling dan juga kepala unit rekam medis, dan Objek / Data sekunder dari keterlambatan pengembalian berkas rawat inap diperoleh melalui observasi dan wawancara.

Populasi yang diambil adalah jumlah semua berkas rekam medis pasien rawat inap yang telah pulang rawat inap dari RS Salak Bogor periode bulan Mei – Juni sebanyak 751 berkas rekam medis.

Pengolahan data pada penelitian ini adalah dengan mengecek buku monitoring pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang diolah dengan cara tabulasi yaitu suatu cara pengumpulan data dengan cara penempatan dalam tabel. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu menjelaskan hasil penelitian yang didapat melalui wawancara dan observasi tentang tinjauan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien pasca rawat inap ke unit rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. SOP Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Salak Bogor

Selama melakukan pengamatan di ruang rekam medis, terdapat pengembalian berkas pasien rawat inap yang dilakukan tidak sesuai dengan

SOP. Terdapat ketentuan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap adalah 2x24 jam, tetapi setelah dilakukan pengamatan masih banyak berkas rekam medis yang dikembalikan tidak sesuai dengan yang sudah di atur di dalam SOP yaitu 2x24 jam.

Berdasarkan pengamatan selama melakukan praktek kerja lapangan, pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dimulai dengan petugas perawat yang mengembalikan berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis. Dalam proses pengembalian petugas rekam medis akan menandatangani buku setoran berkas rekam medis rawat inap yang dibawa oleh petugas perawat yang berisi nomor rekam medis, dan nama pasien. Buku tersebut sebagai tanda bukti bahwa berkas tersebut sudah dikembalikan ke unit rekam medis. Setelah petugas perawat mengembalikan berkas rawat inap tersebut segera dilakukan proses analisis untuk mengetahui apakah semua formulir sudah terisi dengan lengkap, jika terdapat formulir / berkas yang tidak lengkap maka berkas akan dikembalikan ke ruangan untuk dilengkapi. Setelah itu petugas assembling akan memproses berkas tersebut dengan menyusun formulir – formulir agar tersusun rapih sesuai dengan urutannya. Berkas yang sudah rapih akan segera dilakukan pengkodean diagnosa penyakit (coding), setelah dilakukan coding maka berkas – berkas tersebut akan dicatat ke dalam buku ‘monitoring pengembalian berkas rawat inap’ yang berisi tanggal masuk dan keluar, nama ruangan, nomor rekam medis, dan nama. Setelah semua formulir lengkap akan diakhiri dengan proses filling yaitu

dengan menyimpan berkas rekam medis ke dalam rak penjajaran (roll o’pack)

b. Persentase Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke unit rekam medis di RS Salak Bogor sesuai dengan SOP yaitu 2x24 jam, tetapi masih saja sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas yang dilakukan oleh petugas.

Tabel 1. Tingkat Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RS Salak Bogor, Mei – Juni 2021

| No | Nama Ruangan | Jumlah Berkas | Tepat Waktu | % | Tidak Tepat Waktu | % |
|-------|--------------|---------------|-------------|------|-------------------|------|
| 1 | Cakti | 192 | 178 | 93% | 14 | 7% |
| 2 | Hesti | 102 | 81 | 79% | 21 | 21% |
| 3 | Kartika | 17 | 10 | 59% | 7 | 41% |
| 4 | Garuda Atas | 110 | 92 | 84% | 18 | 16% |
| 5 | Garuda Bawah | 124 | 97 | 78% | 27 | 22% |
| 6 | Kebidanan | 83 | 56 | 67% | 27 | 33% |
| 7 | Bayi | 82 | 48 | 59% | 34 | 41% |
| 8 | Wira I | 9 | 7 | 78% | 2 | 22% |
| 9 | Wira II | 28 | 24 | 92% | 4 | 8% |
| 10 | HCU | 1 | 0 | 0% | 1 | 100% |
| 11 | ICU | 1 | 1 | 100% | 0 | 0% |
| 12 | UGD | 1 | 0 | 0% | 1 | 100% |
| 13 | Paksi | 1 | 0 | 0% | 1 | 100% |
| Total | | 751 | 594 | 61% | 157 | 39% |

Sumber : Buku Monitoring Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RS salak Bogor

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang telah dilakukan, dari total 751 berkas rekam medis rawat inap yang kembali tepat waktu ke unit rekam medis sebanyak 594 berkas (61%) dan yang tidak tepat waktu sebanyak 157 berkas (39%). Keterlambatan pengembalian berkas dari ruang perawatan ke unit rekam medis >2x24jam paling banyak pada ruang Bayi sebanyak 34 berkas dari 48 berkas dan keterlambatan paling sedikit pada ruang ICU karena ruangan tersebut tepat dalam

pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Dilihat dari tabel diatas keterlambatan tertinggi ada pada ruangan Bayi yaitu berkas yang tidak tepat waktu sebanyak 34 berkas (41%) dan tepat waktu sebanyak 48 berkas (59%).

a. Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan petugas unit rekam medis, ditemukan beberapa faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap antara lain :

1. Ketidaksiplinan dokter atau petugas perawatan dalam melakukan kelengkapan pengisian formulir rekam medis seperti tanggal keluar pasien, dan tanda tangan.
2. Banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan membuat petugas sulit untuk mengembalikan berkas rekam medis ke unit rekam medis.

Pembahasan

Dalam SOP waktu pengembalian berkas rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang, tapi dari hasil pengamatan masih banyak tidak kesesuaian yang terjadi dikarenakan petugas perawatan melakukan pengembalian berkas yang tidak tepat waktu dan tidak sesuai dengan SOP yang berlaku. Banyaknya pekerjaan yang dilakukan membuat petugas kesulitan untuk mengembalikan berkas rawat inap ke unit rekam medis sehingga membuat tidak konsistennya waktu pengembalian yang dilakukan oleh petugas keperawatan.

Berdasarkan pengamatan pada proses pengembalian berkas rekam medis sampai dilakukannya pencatatan pada ‘buku monitoring pengembalian berkas rekam medis’ sering sekali mengalami beberapa kejadian, seperti disaat pasien yang sudah pulang rawat inap akan melakukan kontrol rawat jalan terdapat beberapa berkas rekam medis yang belum tersedia atau belum kembali ke unit rekam medis, maka petugas rekam medis akan langsung mencari berkas tersebut ke ruang perawatan untuk mengambil berkas rekam

medis pasien tersebut. Hal ini dapat membuat petugas filling kesusahan dalam mencari berkas rekam medis, membuat perawat poliklinik dan pasien menunggu dalam waktu lebih lama karena belum tersedianya berkas rekam medis yang dibutuhkan, dan dapat menghambat dalam pembuatan laporan bagi pihak – pihak tertentu yang ada di unit rekam medis.

Persentase Ketepatan Pengembalian berkas Rekam Medis Rawat inap

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel. Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap, Mei – Juni 2021 diketahui bahwa tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pada bulan Mei – Juni 2021 adalah sebesar 39% dari total 751 berkas rekam medis yang dikembalikan dari ruang keperawatan ke unit rekam medis. Dan didapatkan juga tingkat keterlambatan tertinggi ada pada ruang bayi sebanyak 34 berkas (41%) dari 48 berkas (39%).

Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu akan menghambat proses kegiatan selanjutnya di dalam unit rekam medis, yaitu proses Assembling, Analisis, Coding, dan Indexing yang secara langsung dapat mempengaruhi pemenuhan laporan dan informasi medis yang diperlukan oleh beberapa pihak yang terkait. Hal ini mengacu pada Permenkes RI No. 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Setiap kegiatan yang dilakukan oleh unit rekam medis saling berkaitan dan bila salah satu prosesnya terganggu tentu akan menghambat kegiatan selanjutnya.

Lalu untuk pasien akan mempengaruhi proses pengobatan selanjutnya dimana pasien harus menunggu waktu pelayanan yang lebih lama karena belum tersedianya berkas rekam medis. Tertundanya pelayanan rawat jalan terhadap pasien dengan waktu tunggu lebih lama juga tidak sesuai dengan Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimana dijelaskan tentang standar pelayanan minimal

unit rekam medis terkait waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan yaitu ≤ 10 menit. Karena hal tersebut dapat mengurangi kualitas pelayanan dan mutu kepuasan pasien.

Faktor – Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan diketahui bahwa :

Banyaknya pekerjaan yang dilakukan oleh petugas perawat membuat petugas tidak fokus untuk mengurus pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga petugas meminta tolong kepada petugas house keeping untuk mengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis tetapi jika petugas perawat ada waktu luang maka petugas perawatnya sendiri yang akan mengembalikan berkas rekam medis ke unit rekam medis.

Ketidakkengkapan pengisian berkas rekam medis oleh dokter dan perawat juga merupakan penyebab keterlambatan pengembalian berkas rawat inap seperti kekurangan tanda tangan pada formulir DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) dan tanggal keluar pada resume medis pasien. Dalam Undang – Undang RI No.29 tahun 2004 telah disebutkan bahwa dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan, dimana setiap catatan rekam medis harus dilengkapi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Dalam peraturan tersebut juga dijelaskan sanksi yang bisa dikenakan oleh dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis. Dengan adanya kedisiplinan dan tanggung jawab dari dokter yang bersangkutan terkait kelengkapan pengisian rekam medis tentu mempermudah dokter bila suatu saat dokter membutuhkan rekam medis pasien itu kembali karena rekam medis yang dibutuhkan sudah siap di unit

rekam medis tanpa perlu menunggu lama karena harus dicari – cari lebih dulu ke ruang perawatan

Penumpukan rekam medis di ruang perawatan karena belum lengkapnya pengisian berkas rekam medis juga akan mempersulit tenaga kesehatan yang membutuhkan informasi tentang rekam medis pasien. Menurut Hatta (2010), salah satu tujuan primer rekam medis adalah mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan tersedianya rekam medis saat dibutuhkan tentu menunjukkan manajemen informasi yang baik dan berkesinambungan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dibuat kesimpulan bahwa :

- Masih ada beberapa petugas perawat yang tidak mengikuti aturan SOP yang berlaku dalam pengembalian berkas rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang.
- Tingkat keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan mei – juni 2021 yaitu 157 berkas (39%) dari sejumlah 751 berkas rekam medis, dengan tingkat tertinggi keterlambatan pengembalian berkas dari ruang bayi sebesar 41% dan terendah dari ruang cakti sebesar 7%.
- Faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis adalah kurangnya tenaga perawatan yang khusus untuk pengelolaan rekam medis pasien rawat inap dan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis oleh dokter dan perawat ruangan.

Saran

Untuk lebih ditingkatkan lagi dalam ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap agar tidak selalu terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis. Perlu adanya sosialisasi dan koordinasi antara

petugas kesehatan tentang SOP yang terkait dalam waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan dalam melakukan pencatatan rekam medis agar sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing – masing seperti dokter yang langsung mengisikan pelayanan yang telah diberikan langsung setelah pelayanan.

Akan lebih baik apabila dalam pengembalian berkas rekam medis dilakukan secara tepat waktu agar tidak menghambat kegiatan selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak – pihak terkait di unit rekam medis.

RSUD Wates, Karya Ilmiah, STIK
Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- [1] UU RI No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- [2] Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Minimal Pelayanan di Rumah Sakit
- [3] Permenkes RI No. 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis
- [4] Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
- [5] Huffman, K, Edna, RRA, (1994) Health Information Management, Physicians Record Company, In US and Canada
- [6] Hatta, R, Gemala, Pedoman Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Universitas Indonesia, Jakarta.
- [7] Kristina, I & Maulana, F. I (2015) Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, Jurnal, Medicordhif Vol 02/ No 1/ 2015
- [8] Zetira, Nurmalita, Maharsi, (2017) Tingkat Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN