

ANALISIS KELENGKAPAN FORMULIR MASUK KELUAR RAWAT INAP GUNA MENUNJANG MUTU REKAM MEDIS

Allia Sholihah

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Piksi Ganesha, Bandung
Alliasholihah1206@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang peningkatan mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan statistik deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan observasi, wawancara, *kuesioner* dan *studi* pustaka yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Dari penelitian yang dilakukan, permasalahan yang ditemukan yaitu ; (1) pelaksanaan analisis kelengkapan belum berjalan dengan optimal sesuai dengan prosedur tetap, (2) tidak dilakukannya analisis formulir, hanya sebatas analisis berkas rekam medis, (3) kurang telitinya petugas dalam mengisi berkas rekam medis.

Kata Kunci: Kelengkapan, Lembar masuk dan keluar, Mutu Rekam Medis

ABSTRACT

This research examined the completeness of filling out the hospital admission and discharge forms of inpatients to improve the the quality of medical records at Cibabat Cimahi Regional Hospital. In this quantitative research, data obtained from observations, interviews, questionnaires and relevant literatures were analyzed using a descriptive statistic method. Several problems were identified in this research; (1) analysis on the completeness of the forms did not run optimally based on the standard procedures, (2) form analysis was not carried out and only medical records were analyzed limitedly, (3) officers were regarded reckless in filling out the medical record forms.

Keywords: *Completeness, Admission and Discharge Forms, Medical Record Quality*

PENDAHULUAN

Dari hasil praktek kerja lapangan di RSUD Cibabat cimahi, meskipun prosedur pengisian formulir lembar masuk dan keluar sudah sesuai dengan prosedur tetap, tetapi masih belum berjalan dengan optimal sesuai dengan yang diharapkan, sehingga masih ditemukan beberapa masalah dalam

kelengkapan pengisian formulir lembar masuk dan keluar, yaitu kurangnya ketelitian petugas dalam mengisi berkas rekam medis termasuk pada formulir Lembar masuk dan keluar, petugas / perawat yang diberi wewenang terkadang lupa mengingatkan dan meminta tanda tangan

dokter, serta tidak dilakukannya analisis formulir. Hal itu terbukti dengan masih ditemukannya nomor rekam medis, identitas pasien, diagnosa masuk, lama dirawat, tanggal keluar, tanggal masuk, cara pembayaran, keadaan waktu pulang yang tidak diisi dan nama serta tanda tangan dokter yang menangani pasien yang tidak dicantumkan, sehingga dengan adanya ketidaklengkapan Lembar masuk dan keluar tersebut dapat mempengaruhi mutu rekam medis dari Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, karena berkas rekam medis yang lengkap adalah salah satu indikator yang menentukan mutu rekam medis yang baik.

Maka yang menjadi pokok permasalahan dalam tulisan ini adalah bagaimana “Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Lembar Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Rumah` Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi”.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran umum mengenai analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang mutu rekam medis di rumah sakit umum daerah Cibabat Cimahi, untuk mengetahui hubungan antara analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap dengan mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, Untuk mengetahui permasalahan apa saja yang terjadi dalam analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi,

Untuk mengetahui upaya apa saja yang telah dilakukan pihak rumah sakit dalam mengatai permasalahan yang terjadi dalam analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

Kegunaan Penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan/pertimbangan rumah sakit dalam memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar, membantu pihak akademik dalam pembendaharaan ilmu baik yang didapat dalam teori maupun lapangan mengenai rekam medis, dapat mengetahui lebih jauh dalam menganalisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan deskriptif karena penulis menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul.

Menurut Sugiyono (2012 : 80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah jumlah berkas rakam medis pasien rawat inap yang masuk ke ruangan pengolahan data rekam medis pada Bulan April 2022 sebanyak 253 berkas di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012 : 81). Sampel yang penulis ambil yaitu menggunakan teknik *probability sampling* pada *simple random sampling* karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Dalam penelitian ini, penulis mengambil sampel dari tingkat kesalahan / signifikansi 15 %. Adapun rumus untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya berdasarkan rumus *Slovin* adalah sebagai berikut :

Keterangan

X : Jumlah sampel yang dicari

N : Jumlah populasi

e^2 : Batas toleransi kesalahan / eror

Perhitungan manual untuk mencari sampel pada penelitian ini berdasarkan rumus *Slovin* tersebut di atas yaitu :

$$X = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$X = \frac{253}{1 + 253(0,15)^2}$$

$$X = \frac{253}{6,69}$$

X = 37,8 dibulatkan menjadi 38 berkas Rekam Medis

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang akan dijadikan analisis kelengkapannya adalah sebanyak 38 berkas rekam medis rawat inap selama bulan april 2022.

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis antara lain :

1. Observasi

Dalam penelitian ini, penulis melakukan praktek kerja lapangan dan observasi secara langsung pada obyek yang akan diteliti yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi pada Unit Rekam Medis khususnya pada kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar (Bulan April 2022).

2. Wawancara

Dalam penelitian ini, penulis melakukan wawancara yang tidak terstruktur atau bebas yang hanya menanyakan garis besar dari permasalahan yang ditanyakan langsung kepada seksi unit rekam medis dan stafnya di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

3. Studi Pustaka

Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data yang diperlukan pada saat penelitian berlangsung mulai dari yang tertulis mengenai lembar pengisian formulir Lembar masuk dan keluar serta mengambil dan mempelajari data dari referensi atau konsep yang sudah ada yang relevan dengan judul tulisan yang diambil untuk menguatkan teori dengan permasalahan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, khususnya di Bagian Unit Rekam Medis, pada saat ini menggunakan sistem penyimpanan Desentralisasi yakni dipisahkan berkas rekam medis rawat jalan, dan rawat inap. Sistem penomoran yang digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi adalah sistem penomoran unit, yaitu satu nomor

rekam medis yang diberikan pada saat pertama kali kunjungan dan nomor rekam medis tersebut harus selalu digunakan pada saat kunjungan berikutnya. Pada sistem penjarannya, Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi menggunakan sistem penjaran terminal digit filling adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan nomor rekam medis pada dua angka kelompok akhir.

Gambaran kelengkapan Lembar masuk dan keluar Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

Pada pelaksanaannya, pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap, masih belum berjalan dengan optimal, sehingga masih ditemukan formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap yang tidak diisi dengan lengkap. Adapun kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Kelengkapan Pengisian Formulir Lembar masuk dan keluar Bulan April 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

No	Komponen	Jumlah Sampel	Lengkap		Tidak lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
			1	Nama	38	38
	Nama Kecil	38	22	58	16	42
	Tgl lahir/Umur	38	38	100	0	0
	Alamat	38	38	100	0	0

Identifikasi	Pendidikan	38	10	26	28	74
	Pekerjaan	38	24	63	14	37
	Alamat Kerja	38	2	5	36	95
	No. KTP/SIM/NIP	38	38	100	0	0
	No Askes	38	38	100	0	0
	Agama	38	38	100	0	0
	Status Perkawinan	38	38	100	0	0
	No. Rekam Medis	38	38	100	0	0
2 Laporan Penting	Tgl Masuk di Rawat	38	38	100	0	0
	Diagnosa waktu masuk	38	38	100	0	0
	Penanggung Jawab Penderita	38	36	95	2	5
	Identitas Keluarga	38	2	5	36	95
3 Autentifikasi	Ttd dan Nama Terang (DPJP)	38	33	87	5	13
4 Pencatatan	Keterbacaan	38	38	100	0	0
	Keadaan Waktu Pulang	38	38	100	0	0
	Jumlah	31		82	7	18

Sumber : Diolah Penulis (2022)

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa data yang paling banyak lengkap adalah No. Rekam Medis Nama Tgl lahir / Umur Alamat No. KTP/SIM/NIP No Askes Agama Status Perkawinan Tgl Masuk di Rawat Diagnosa waktu masuk Cara Pulang Keadaan Waktu Pulang sebanyak 38 berkas yang diambil yaitu 100 % data lengkap, dan yang paling banyak tidak lengkap adalah Pengirim Penderita, alamat Kerja sebanyak 38 berkas yang diambil yaitu 95% data tidak lengkap.

Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

Untuk mengetahui sejauh mana mutu rekam medis di RSUD Cibabat Cimahi, selama melaksanakan praktek kerja lapangan penulis melakukan penelitian terhadap mutu rekam medis tersebut melalui formulir *Lembar masuk dan keluar*.

Adapun indikator mutu rekam medis yang diteliti penulis menurut dirjen yanmed (2006) adalah sebagai berikut :

1. Kelengkapan isian rekam medis

Berdasarkan tabel diatas maka didapatkan kesimpulan bahwa dalam 38 berkas rekam medis formulir *Lembar masuk dan keluar* yang diperiksa kelengkapannya selama bulan april di RSUD CIBABAT CIMAH I terdapat sebanyak 82 % formulir yang lengkap dan sebanyak 18 % formulir yang tidak terisi lengkap.

Data diatas diperoleh dari perhitungan dengan menggunakan rumus KLPCM dari DEPKES

$$\frac{\text{Total RM yang belum lengkap \& benar dalam 14hari/bln}}{\text{jumlah pasien pulang selama periode melengkapi RM tsb}} \times 100\%$$

Dengan perhitungan sebagai berikut :

Formulir yang lengkap :

$$\frac{31}{38} \times 100\% = 82\%$$

Formulir yang tidak lengkap :

$$\frac{7}{38} \times 100\% = 18\%$$

Dari perhitungan di atas dapat terlihat bahwa mutu rekam medis di Rumah Sakit Cibabat Cimahi masih belum optimal, sedangkan menurut Depkes RI tahun 2006 standar pelayanan minimal dikatakan

lengkap itu mencapai 100 %, sehingga kelengkapan berkas formulir Lembar masuk dan keluar di Rumah Sakit Cibabat Cimahi dikategorikan belum lengkap.

2. Akurat

Rekam medis yang dikatakan akurat adalah rekam medis yang ada diagnosa dan pengobatan pasien karena data dan informasi dalam rekam medis dapat digunakan untuk menilai proses dan hasil pelayanan klinis guna memperoleh kebenaran dan hukum, selain itu data yang tercatat harus sesuai dengan fakta yang sebenarnya. Dan untuk Pelaksanaan Pengisian rekam medis di Rumah Sakit Cibabat Cimahi sudah sesuai berdasarkan fakta yang ada dan selalu diisi oleh petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien, selain itu di Rumah Sakit Cibabat Cimahi selalu mewajibkan kepada setiap dokter untuk menuliskan diagnosa akhir sesuai dengan kondisi pasien tersebut sehingga pengisian rekam medis dikatakan sudah berjalan optimal.

3. Tepat waktu

Rekam medis harus dikembalikan atau dikirimkan ke bagian rekam medis paling lambat 2 X 24 jam setelah pasien pulang. Namun berdasarkan hasil praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Cibabat Cimahi masih terdapat rekam medis yang terlambat dikembalikan ke bagian rekam medis. Keterlambatan ini biasanya disebabkan karena banyaknya pasien yang ditangani oleh dokter disetiap harinya sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengisiannya.

4. Dapat memenuhi aspek hukum

Sesuai dengan kegunaan rekam yang tercantum dalam pedoman penyelenggaraan

rekam medis di rumah sakit, suatu rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan hukum sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Namun berdasarkan hasil praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi masih terdapat Lembar masuk dan keluar yang komponen-komponen pentingnya tidak terisi lengkap seperti pengirim penderita sebanyak 95% tidak lengkap dari 38 formulir Lembar masuk dan keluar yang dijadikan sampel penelitian.

Hubungan antara Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Lembar Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap dengan Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

Rekam medis adalah salah satu bagian yang berpengaruh dalam peningkatan pelayanan kesehatan oleh karena itu rekam medis harus bermutu. Rekam medis yang berkualitas dapat terwujud apabila rekam medis yang dihasilkan oleh staf tenaga kesehatan mematuhi semua peraturan dan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan. Terciptanya rekam medis yang berkualitas dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah analisis kelengkapan rekam medis. Rekam medis yang bermutu yaitu rekam medis yang sudah memenuhi kriteria dari kelengkapan secara analisis kuantitatif dan kualitatifnya, dalam hal ini penulis meneliti tentang analisis kuantitatifnya. Pengisian rekam medis yang lengkap, akurat dan terintegrasi akan menghasilkan kualitas

yang baik dan tentunya menghasilkan informasi yang baik pula.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat 31 formulir (82%) yang sudah terisi lengkap dan 7 formulir (18%) yang belum terisi secara lengkap sehingga dapat diketahui bahwa mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi belum optimal.

Permasalahan dalam Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Lembar masuk dan keluar Pasien Rawat Inap Guna Menunjang Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

Adapun permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang peningkatan mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi adalah sebagai berikut :

- A. Pada pelaksanaannya masih belum berjalan optimal, sehingga masih ditemukan berkas rekam medis termasuk didalamnya formulir Lembar masuk dan keluar yang tidak diisi dengan lengkap, dan dikatakan lengkap apabila mencapai 100%.
- B. Tidak dilakukannya analisis formulir dan tidak adanya *form chek list* kelengkapan, sehingga persentase ketidaklengkapan formulir Lembar masuk dan keluar tidak diketahui. Hal ini disebabkan karena tidak adanya petugas *assembling* khusus, sehingga petugas hanya sebatas menganalisis berkas rekam medis tanpa melakukan analisis formulir.

- C. Kurangnya ketelitian petugas dalam mengisi formulir Lembar masuk dan keluar, serta petugas yang diberi wewenang terkadang lupa mengingatkan dan meminta tanda tangan dokter, sehingga masih terdapat formulir Lembar masuk dan keluar yang tidak dicantumkan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien.
- D. Selain karena ada kendala tersebut rekam medis tidak tepat waktu atau *up to date* dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sehingga akan mengakibatkan terlambatnya penanganan pasien bila sewaktu-waktu rekam medis tersebut dibutuhkan kembali.

Upaya Pemecahan Masalah yang Telah Dilakukan dalam Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Lembar masuk dan keluar Pasien Rawat Inap Guna Menunjang Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi

Adapun upaya yang telah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi dalam mengatasi permasalahan dalam analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang peningkatan mutu rekam medis adalah sebagai berikut :

- A. Disosialisasikan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang cara pengisian berkas rekam medis, *assembling*, dan analisa mutu rekam medis, agar para petugas terkait memiliki acuan ataupun pedoman untuk mengisi berkas rekam medis termasuk formulir Lembar masuk dan keluar sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

- B. Apabila berkas rekam medis yang disetorkan ke Unit Rekam Medis belum lengkap, maka berkas tersebut akan dikembalikan ke ruangan atau unit terkait yang bertanggung jawab mengisi berkas rekam medis tersebut agar segera dilengkapi.
- C. Kepala Rekam Medis memberikan pengarahan ataupun sosialisasi kepada petugas yang berwenang atau unit terkait agar senantiasa mengisi berkas rekam medis dengan lengkap, mengingat kelengkapan berkas rekam medis tersebut menyangkut baik tidaknya mutu rekam medis, apabila mutu rekam medisnya baik akan mempermudah dalam memberikan pelayanan karena data/riwayat pengobatan yang dibutuhkan tersedia dalam berkas rekam medis yang lengkap, dan sebaliknya jika rekam medisnya tidak lengkap maka akan mengurangi mutu rekam medis tersebut.
- D. Pada saat pencatatan rekam medis dicatat semaksimal mungkin agar mempermudah pencarian pada saat dokter membutuhkan data riwayat pasien secara lengkap agar dapat ditangani lebih lanjut.

PENUTUPAN

Kesimpulan

Setelah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, khususnya di Unit Rekam Medis setelah melihat beberapa hal yang telah dijelaskan sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan mengenai analisis kelengkapan pengisian formulir Lembar masuk dan keluar pasien rawat inap guna menunjang mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi adalah sebagai berikut:

- A. Pelaksanaan analisis kelengkapan belum berjalan dengan optimal sesuai dengan prosedur tetap Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, sehingga masih ditemukan formulir yang tidak lengkap.
- B. Tidak dilakukannya analisis formulir, hanya sebatas analisis berkas rekam medis sehingga masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian formulir Lembar masuk dan keluar. Hal ini dikarenakan tidak adanya petugas khusus *assembling*.
- C. Masih terdapat petugas yang kurang teliti dalam mengisi berkas rekam medis serta perawat yang diberi wewenang terkadang lupa untuk meminta tanda tangan dokter, sehingga masih ditemukan berkas rekam medis tanpa nama jelas dan tanda tangan dokter yang merawat pasien. Hal ini dapat menghambat kontinuitas pelayanan medis terhadap pasien dan mempengaruhi mutu rekam medis.
- D. Pada pelaksanaannya masih terdapat rekam medis tidak tepat waktu atau *up to date* dalam pengembalian rekam medis rawat inap, sehingga akan mengakibatkan terlambatnya penanganan kepada pasien apabila sewaktu-waktu rekam medis tersebut dibutuhkan kembali.

SARAN

Setelah menyimpulkan dari penelitian yang dilakukan dan mengaitkan dengan sebab dari setiap permasalahan, maka penulis mencoba memberikan saran dan sekiranya dapat dijadikan bahan masukan /

pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi, yaitu :

1. Dengan melakukan optimalisasi dengan memberikan pengarahan dan pengawasan terhadap petugas yang berwenang dalam pengisian rekam medis termasuk yang berwenang mengisi formulir Lembar masuk dan keluar, agar dalam pengisian rekam medis tersebut sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga dapat diperoleh rekam medis yang lengkap sesuai dengan yang diharapkan.
2. Petugas melakukan analisis formulir dengan membuat *form chek list* kelengkapan, agar setiap *form* bisa dianalisis *per item*, sehingga dapat mengetahui dengan jelas ketidaklengkapan *per item*, dengan demikian dapat segera diperbaiki kekurangannya. (terlampir)
3. Dengan mengadakan pelatihan atau seminar tentang pentingnya kelengkapan rekam medis untuk tenaga kesehatan termasuk dokter, karena nama dan tanda tangan dokter dapat dijadikan bukti adanya pelayanan maupun tindakan yang telah diberikan kepada pasien.
4. Melakukan evaluasi secara berkala dari data ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) yang dilakukan oleh Kepala Rekam Medis, Panitia Rekam Medis, dan Komite Medis, kemudian memberikan tanggapan mengenai data ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) tersebut untuk disampaikan kepada Direktur Rumah Sakit. Dengan data ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM)

tersebut dapat digunakan sebagai *medical record review tool* untuk dapat menyelenggarakan akreditasi, mengingat saat ini pelaksanaan akreditasi telah menggunakan versi *JCI*.

DAFTAR PUSTAKA

Hatta, Gemala R, (2010). Pedoman Management Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, UI-Press, Jakarta.

Sudjana, Nana. (2016). Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA. Notoadmodjo, Soekidjo, (2018), Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

Rikomah SE (2017). Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish

Rustiyanto, E. (2010), Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Sugiyono, (2018), Metode Penelitian Pendidikan, Alfabeta, Bandung.

M. Fais Satianegara dan Sitti Saleha, (2009), Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan.

Chandra Yoga A, (2004), Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Bandung.

Sarwono, Jonathan. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu

Lily Widjaya. 2018. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III, Bandung