

# Analisis Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Dalam Meningkatkan Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di RSUD Majalaya

*Delia Yulianti*  
*Dodi Syaripudin*

Politeknik Piksi Ganesha  
Politeknik Piksi Ganesha

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas pelayanan rekam medis RSUD Majalaya dengan mengukur seberapa cepat rekam medis pasien rawat jalan tersedia bagi poliklinik rawat jalan. Metode kuantitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan informasi dilakukan melalui observasi partisipan terhadap proses pengiriman dokumen rekam medis dan wawancara dengan petugas rekam medis. Penelitian berlangsung dari 1 April 2023 hingga 31 Mei 2023. Metode deskriptif dan statistik akan digunakan untuk memaparkan temuan pada penelitian ini. Pada hasil penelitian ini, peneliti menemukan temuan menunjukkan mayoritas kurangnya konsistensi dalam kecepatan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Majalaya. Tingkat ketepatan waktu terbesar di poliklinik anak dan terendah di poliklinik Dalam. Dari total 100 sampel, hanya 24 sampel yang diproses tepat waktu (dalam waktu 10 menit), sedangkan 76 sampel lainnya mengalami keterlambatan lebih dari 10 menit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, pelayanan rekam medis rawat jalan RSUD Majalaya masih terkendala oleh beberapa faktor yang berkesinambungan. Ketepatan waktu, pemahaman menjalankan SOP, penambahan fasilitas baru serta penambahan personel baru.

## PENDAHULUAN

Kesuksesan organisasi dapat diukur sebagian dengan menanyakan "seberapa jauh sesuatu telah direncanakan untuk mencapai suatu tujuan yang telah dicapai", dan jawaban atas pertanyaan ini merupakan inti dari ide efektivitas. Dalam sebagian besar konteks, efisiensi mengacu pada sejauh mana seseorang memenuhi tujuan yang ditetapkan atau kinerja aktual yang diukur hingga standar kinerja yang diinginkan (Kholisa, 2012). Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, mutu suatu pelayanan ditentukan oleh aksesibilitas, efisiensi, efektivitas, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis, dan koneksi manusia.

Rekam medis merupakan media untuk merekam identifikasi pemeriksaan, perawatan, dan proses medis lainnya, serta berperan penting dalam proses pengambilan keputusan untuk perawatan pasien di rumah sakit dan institusi medis lainnya. Rekam medis merupakan komponen penting dari setiap fasilitas kesehatan (Anna Rosarini et al., 2023).

Pemerintah Kabupaten Bandung mengoperasikan fasilitas Umum Daerah Majalaya yang melayani pasien baik di dalam maupun di luar fasilitas. Ke-15 poliklinik yang tergabung dalam pelayanan rawat jalan RSUD Majalaya membutuhkan administrasi rekam medis yang efisien dan handal agar dapat memberikan pelayanan rekam medis yang unggul dan bermutu dengan seluruh bagian terkait dan berkontribusi terhadap tujuan rumah sakit secara keseluruhan untuk meningkatkan kesehatan pasien. Rekam medis, sebagaimana didefinisikan oleh Permenkes Nomor 24 Tahun 2022,

adalah berkas yang memuat informasi tentang pasien seperti nama dan tanggal pelayanan, serta rincian tentang pemeriksaan atau prosedur yang mungkin dilakukan (Purwanto & Wahab, 2022). Keberhasilan instalasi rekam medis tergantung pada pengelolaan rekam medis yang cepat, akurat, dan tepat. Seorang pasien harus menunggu tidak lebih dari sepuluh menit setelah daftar di TPRP menuju poliklinik sebelum rekam medisnya dapat diakses, sebagaimana disyaratkan oleh Permenkes No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pelayanan rekam medis RSUD Umum Majalaya telah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diamanatkan Permenkes No.129 Tahun 2008.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Responden dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis pendaftaran poliklinik rawat jalan, bagian filing dan distribusi rekam medis. Penelitian dilakukan selama 3 bulan, yaitu dari bulan 1 Maret 2023 hingga 31 Mei 2023, di RSUD Majalaya yang beralamat di Jalan Cipaku No. 87, Paseh, Bandung, Jawa Barat 40383. Waktu yang dihitung, mulai dari proses pendaftaran pasien, tercetaknya SEP (Surat Eligibilitas Pasien) , pencarian dokumen rekam medis, dan pendistribusian dokumen, hingga dokumen rekam medis tersedia di poliklinik. Menurut Permenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, waktu pembuatan berkas rekam medis adalah 10 menit, dimulai dengan pendaftaran pasien dan diakhiri dengan tersedianya rekam medis di poliklinik.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap proses penyediaan rekam medis di poliklinik rawat jalan dan wawancara dengan petugas rekam medis. Observasi dilakukan untuk mengamati dan mencatat data waktu untuk setiap proses penyediaan rekam medis. Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif dan statistik menggunakan perangkat lunak SPSS untuk menghitung tingkat ketepatan waktu penyediaan rekam medis dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan waktu tersebut.

Dari tanggal 1 Maret 2023 sampai dengan 31 Mei 2023 telah tersedia sebanyak 40.109 dokumen rekam medis pasien di RSUD Majalaya dari 15 poliklinik yang sudah ada. Handayani (Handayani et al., 2020) mendefinisikan populasi sebagai "jumlah dari semua elemen yang akan dipelajari yang memiliki karakteristik yang sama." Ini mungkin kumpulan orang, acara, atau entitas lain. Menggunakan metode Slovin untuk menghitung ukuran optimal sampel penelitian (Gumilar & Herfiyanti, 2021).

Seratus rekam medis dari rawat jalan dipilih secara acak untuk penelitian ini menggunakan pendekatan pemilihan probabilitas dan metodologi pengambilan sampel Acak Sederhana (Firmansyah & Dede, 2022) (Rosidy et al., 2020). Penulis menggunakan strategi pengambilan *Simple Random Sampling* saat melakukan pengambilan sampel penelitian. Dikarenakan populasi petugas rekam medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan kurang dari 30 orang yaitu hanya 15 orang petugas maka sampel yang diambil sebanyak 15 responden.

Analisis waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rekam medis di RSUD Majalaya diduga berhubungan, sesuai dengan hipotesis penelitian (Yam & Taufik, 2021). Jika hipotesis alternatif diterima, maka  $H_0$  dikatakan tidak ada pengaruhnya, sedangkan jika hipotesis nol diterima,  $H_a$  dikatakan ada pengaruh (Miyana et al., 2020).

Memanfaatkan lembar observasi Peneliti mengamati secara langsungpetugas rekam medis saat mereka melakukan tugas menyediakan rekam medisrawat jalan. Pengamatan ini bertujuan untuk mencatat waktu mulai danwaktu selesai setiap kali dilakukan. Jam, Peneliti menggunakan jam untukmengukur waktu secara akurat, dan tabel penelitian Setelah sejumlah datawaktu terkumpul, penelitiakan mentransfer data dari lembar observasi danjam ke dalam tabel penelitian. untuk menghitung jumlah waktu yangdihabiskan untuk menyediakan dokumen rekam medis rawat jalan.

Dengan menggunakan kuesioner, peneliti dapat mengumpulkan data secara sistematis dari sejumlah petugas rekam medis di tempat pendaftaran pasien rawat jalan untuk memahami hambatan-hambatan yang dihadapi dan mencari solusi perbaikan yang tepat guna meningkatkan efektivitas proses pendaftaran pasien.

Analisis deskriptif dan statistik akan dilakukan pada data yang dikumpulkan (Arianto et al., 2022). Waktu yang dihabiskan pada setiap prosedur pendaftaran pasien hingga pengantaran rekam medis ke poliklinik akan dihitung dan ditabulasikan. Selain itu, peneliti akan melakukan analisis secara tematik terhadap data wawancara untuk menemukan hambatan yang berkembang hingga memberikan solusi. Data akan dianalisis dengan menggunakan program SPSS for windows dan metode analisis kualitatif (Ningsih & Purnomo, 2020). Penulis melakukan langkah awal dalam analisis data termasuk:

1. Penyuntingan
2. Pengkodean
3. Input Data dan Tabulasi
4. Pembersihan Data

## HASIL

### Hasil Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Majalaya

Dari hasil analisis data yang terkumpul, dapat disimpulkan bahwa poliklinik anak RSUD Majalaya memiliki waktu paling cepat dalam memberikan dokumen rekam medis, di mana 7 dokumen tersedia dalam waktu kurang dari 10 menit. Sebaliknya, poliklinik dalam di RSUD Majalaya menunjukkan waktu paling lambat, dengan 11 dokumen memerlukan waktu lebih dari 10 menit dalam proses pelayanannya."

### Persentase Tingkat Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Jenis Pasien	Tepat Waktu $\leq$ 10 Menit		Tidak Tepat Waktu $\leq$ 10 Menit	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baru	14	14%	8	8%
Lama	10	10%	68	68%
Total	24	24%	76	76%

**Table 1.** *Persentase Waktu Penyediaan Rekam Medis*

Berdasarkan data pada tabel di atas, dari total 100 sampel dokumen rekam medis yang dipilih menjadi sampel penelitian. 22 rekam medis pasien baru dan 78 merupakan rekam medis pasien lama. Persentase rekam medis tepat waktu berkisar antara 24% (24 dari 14 untuk pasien baru dan 10 untuk pasien lama) dan rekam medis tidak tepat waktu 76% (76 dari 8 untuk pasien baru dan 68 dari 68 untuk pasien lama).

### Rata - Rata Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

No	Nama Poliklinik	Rata - Rata waktu penyediaan (Menit)
1	Poliklinik Dalam	18,625 Menit

2	Poliklinik Bedah	21,181 Menit
3	Poliklinik Paru	23,285 Menit
4	Poliklinik Anak	16,692 Menit
5	Poliklinik Mata	23.083 Menit
6	Poliklinik Kulit	18,75 Menit
7	Poliklinik Gigi	18,666 Menit
8	Poliklinik Saraf	23,3 Menit
9	Poliklinik THT	21,9 Menit
10	Poliklinik Jiwa	23,6 Menit
Rata - rata		20,908 Menit

**Table 2.** Rata-rata Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan RSUD Majalaya rata-rata 20,90 menit. Sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Menteri Kesehatan mengamanatkan bahwa penyerahan rekam medis rawat jalan tidak boleh lebih dari 10 menit. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa RSUD Majalaya tidak memenuhi Standar Pelayanan Minimal dalam penyediaan rekam medis rawat jalan

### Hasil Uji Validitas

Validitas suatu ukuran dapat ditentukan dengan melakukan serangkaian tes yang dirancang untuk menentukan seberapa baik kinerja instrumen pengukuran yang mendasarinya (Nabila & Ma'arif, 2021). Berdasarkan penelitian oleh (Ghozali, 2009). Keputusan didasarkan pada perbandingan tingkat signifikansi 5% dari nilai ( $r$  hitung) dan ( $r$  tabel).

1. Jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , maka soal angket tersebut dinyatakan valid.
2. Jika nilai  $r_{hitung} < r_{tabel}$ , maka soal angket tersebut dinyatakan tidak valid.

Berdasarkan temuan, nilai  $r_{tabel}$  dengan  $df = n - 2$  ( $15 - 2$ ) = 13 pada taraf signifikansi 5% (0,05) adalah 0,246, sehingga semua item pertanyaan dianggap valid karena nilai  $r_{hitung}$ nya lebih besar dari 0,246, karena diperlukan oleh pedoman pengambilan keputusan.

### Regresi Linear Sederhana

Tujuan dari penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi dasar untuk melihat berapa banyak waktu yang dihabiskan untuk memberikan rekam medis pasien rawat jalan (X) dan seberapa baik pelayanan tersebut diterima (Y). Analisis regresi langsung, menggunakan rumus  $Y = a + bX$  di SPSS 26.0 for Windows (FIRDAUS, 2021), menghasilkan temuan sebagai berikut.

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8.473	8.548		.991	.340
	Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan	.748	.184	.748	4.060	.00

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Rekam Medis

**Table 3.** Hasil Analisis Regresi Sederhana

1. Koefisien tidak standar tetap pada nilai konstan. Skor 8,473 menunjukkan bahwa efisiensi

pelayanan rekam medis berada pada level 8,473 jika penyediaan rekam medis rawat jalan tidak dilaksanakan atau bernilai 0.

2. Koefisien arah regresi, dilambangkan dengan, dilambangkan dengan simbol. Ada nilai 0,748. Hal ini menunjukkan bahwa efisiensi pelayanan rekam medis pasien rawat jalan meningkat sebesar 0,748 untuk setiap variabel extra unit of time yang digunakan untuk menyediakan rekam medis. Dapat disimpulkan bahwa waktu yang dihabiskan untuk pelayanan rekam medis pasien rawat jalan memiliki dampak yang menguntungkan pada efisiensi mereka karena nilai koefisien regresi yang positif. Jadi,  $Y = 8,473 + 0,748X$  adalah persamaan regresi.

### Uji Hipotesis

Dasar pengambilan keputusan:

- Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya terdapat pengaruh antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektifitas pelayanan rekam medis.
- Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya tidak terdapat pengaruh antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektifitas pelayanan rekam medis.
- Taraf  $\alpha$  yang digunakan adalah 5% dengan derajat kebebasan, sehingga nilai df-nya adalah 13. Berdasarkan informasi tersebut maka diperoleh nilai  $t_{tabel}$  sebesar 2,

Data terkini dalam tabel yang menunjukkan hasil analisis regresi menunjukkan thitung sebesar 4,060 untuk penelitian.

### Analisis Korelasi

Hasil dari studi regresi linier dengan hanya dua variabel independen menghasilkan t-hitung sebesar 4,060. Sedangkan dengan menggunakan ttabel dengan taraf signifikansi 5% dan  $df = 15 - 2 = 13$  diperoleh hasil sebesar 2,160. Mengingat temuan ini, kami dapat menyimpulkan bahwa  $H_1$  benar dan ada hubungan yang cukup besar antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dan kemanjuran layanan rekam medis karena  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $4,060 > 2,160$ ).

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimated
1	.748	.559	.525	2.624
a. Predictors: (Constant), Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan				
b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Rekam Medis				

**Table 4.** Hasil Analisis Korelasi

Berdasarkan penelitian di atas dapat diketahui bahwa besarnya hubungan antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektifitas pelayanan rekam medis yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah sebesar 0,748 masuk pada interval 0,600-0,799.

### Uji Koefisien Determinasi

#### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimated
1	.748	.559	.525	2.624
a. Predictors: (Constant), Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan				
b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Rekam Medis				

**Table 5.** Hasil Koefisien Determinasi

## PEMBAHASAN

Peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya menemukan bahwa faktor penyebab terlambatnya penyediaan rekam medis rawat jalan berdampak negatif terhadap efisiensi pelayanan rekam medis rawat jalan. Ini dipertimbangkan berdasarkan kategori berikut: manusia, metode, bahan, mesin, dan uang (Rosdiana et al., 2020). Masih kurangnya tenaga kerja (manusia) di bagian penyimpanan dan pengiriman. Ketidaktepatan penyediaan rekam medis merupakan akibat langsung dari jumlah pasien yang terus meningkat. Berdasarkan faktor-faktor yang terlihat dari metode tersebut maka pihak rumah sakit harus mensosialisasikan kembali petugas rekam medisnya dan mengingatkan sekali lagi tentang waktu acuan penyediaan rekam medis agar memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta menambah kelompok pendistribusian rekam medis. Menurut bukti yang diberikan, berkas yang salah masih ada, dan berkas rekam medis tertentu masih hilang dari rak berkas, menyebabkan membuang waktu untuk menentukan berada dimana rekam medis tersebut. Selain keterlambatan umum yang disebabkan oleh rekam medis masih berada diruang rawat inap pasca pasien di rawat inap. Terakhir, penyebaran rekam medis membutuhkan waktu lebih lama karena kapasitas ruang penyimpanan yang kurang dan jarak poliklinik darinya. Penggunaan elevator kecil yang masih menggunakan tipe lama dan terkadang mengalami korsleting dan gangguan, merupakan aspek mesin lain yang berdampak pada cepatnya penyediaan berkas rekam medis. Di RSUD Majalaya, unsur biaya tidak berdampak pada cepatnya penyediaan dokumen untuk pasien rawat jalan.

Berdasarkan penelitian tentang analisis waktu penyediaan rekam medis rawat jalan, terhadap efektivitas pelayanan rekam medis RSUD Majalaya masih banyak terjadi kesalahan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan, diantaranya masih belum sesuai dengan ketentuan SPM, dan pengawasan dokumen rekam medis yang kurang memadai.

Setelah itu dilakukan upaya untuk mengatasi masalah tersebut dengan analisis waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektivitas Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Majalaya, antara lain melakukan review dan koordinasi dengan seluruh petugas rekam medis agar lebih berhati-hati, teliti, cepat, dan tepat dalam menyimpan atau menyediakan dokumen rekam medis, melakukan sosialisasi kepada petugas tentang pentingnya Standar Operasional Prosedur (SPO) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efisiensi pelayanan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya, penulis sampai pada kesimpulan bahwa dokumen rekam medis tepat waktu dalam memberikan pelayanan medis pasien baru dan lama sebanyak 24 orang. dokumen rekam medis (24%) dan penyediaan dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu sebanyak 76 dokumen pasien baru dan lama (76%) dari total sampel 100 pasien. Sedangkan rata-rata dibutuhkan waktu 20.908 menit untuk menyediakan semua rekam medis.

Berdasarkan hasil pengujian, analisis RSUD Majalaya tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektivitas pelayanan rekam medis rawat jalan diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,748 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dengan efisiensi waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. pelayanan rekam medis. sangat kuat. Berdasarkan tabel hasil analisis regresi linear sederhana diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 4,060. Sedangkan  $t_{tabel}$  dengan tingkat signifikansi 5% dan diperoleh nilai  $t_{tabel}$  sebesar 2,160. Berdasarkan hasil tersebut karena  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $4,060 > 2,160$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu penyediaan rekam medis rawat jalan terhadap efektivitas pelayanan rekam medis. Koefisien determinasi sebesar 0,559 atau 55,9%. Sedangkan 44,1% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian

ini.

Alangkah baiknya, pihak rumah sakit melakukan tinjauan ulang terkait waktu penyediaan rekam medis rawat jalan serta mengambil langkah-langkah perbaikan untuk perbaikan mutu pelayanan rekam medis. Diantaranya penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk pengantaran ke poliklinik, dan pengambilan dokumen rekam medis dari ruangan pasca pasien rawat inap, serta menambah jumlah kloter pengambilan rekam medis, jika memungkinkan untuk pengadaan role pneumatic tube untuk lebih memangkas waktu distribusi serta segera dilakukan tinjauan peralihan ke Rekam Medis Elektronik.

## **Kekurangan Penelitian**

Tidak mencakup dampak efektivitas pelayanan Penelitian ini hanyaberfokus pada analisis waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Meskipun waktu penyediaan yang lebih cepat dapat dianggap sebagai indikator efektivitas, tetapi tidak ada pengukuran langsung terhadap dampak efektivitas pelayanan secara keseluruhan, seperti peningkatan kepuasan pasien atau peningkatan kualitas perawatan. Tidak melibatkan perspektif pasien Analisis waktu penyediaan rekam medis dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rekam medis sebaiknya juga mempertimbangkan perspektif pasien. Melibatkan penilaian pasien tentang pengalaman mereka dalam mendapatkan pelayanan poliklinik rawat jalan memberikan ruang untuk pasien menyampaikan aspek-aspek yang perlu diperbaiki untuk peningkatan mutu pelayanan di RSUD Majalaya. Keterbatasan sampel Jika penelitian ini melibatkan sampel terbatas, misalnya hanya melibatkan sejumlah kecil pasien atau staf rekam medis, maka generalisasi temuan menjadi terbatas. Semakin besar sampel penelitian, semakin besar validitas eksternal temuan tersebut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anna Rosarini, Prananingtias, R., Wardani, R., & Indasah. (2023). OPTIMALISASI PENGGUNAAN REKAM MEDIS WABAH DAN BENCANA DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 2(5), 1209-1219. <https://jcs.greenpublisher.id/index.php/jcs/article/view/312>
- Arianto, M. R., Syarli, J., & Khairat. Ul. (2022). PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK BERBASIS WEB. *Jurnal Pwqguruang: Conference Series*, 4 (1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2607>
- FIRDAUS, M. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Analisis Regresi Ibm Spss Statistics Version 26.0*. CV. DOTPLUS Publisher.
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85-114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Gumilar, R. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192-1199. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.163>
- Handayani, S., Haryono, S., & Fauziah, F. (2020). Upaya Peningkatan Motivasi Kerja Pada Perusahaan Jasa Kontruksi Melalui Pendekatan Teori Kebutuhan Maslow. *JBTI : Jurnal Bisnis Teori Dan Implementasi*, 11(1), 44-53. <https://doi.org/10.18196/bti.111129>
- Kholisa, N. (2012). HUBUNGAN MANAJEMEN WAKTU DENGAN EFEKTIVITAS KERJA KARYAWAN. Info Artikel. *Journal of Social and Industrial Psychology*, 1(1), 56-60. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip>



Miyana, M., Fahrizi, F., & Elina, M. (2020). PengaruhKepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Bagian Rekam Medis Rsud Dr.H.AbdulMoeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Manajemen Mandiri Saburai(JMMS)*, 2(02), 53-60.<https://doi.org/10.24967/jmms.v2i02.543>

Muhammad Ramdhan. (2021). *Metode Penelitian*. CiptaMedia Nusantara.[https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Ntw\\_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=info:Zo2g1hJ1\\_9wJ:scholar.google.com&ots=f2tM5KSwbA&sig=NFYnUe2TQK7BmnPzx6GRdTaERpc&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Ntw_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=info:Zo2g1hJ1_9wJ:scholar.google.com&ots=f2tM5KSwbA&sig=NFYnUe2TQK7BmnPzx6GRdTaERpc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Nabila, A. S., & Ma'arif, N. N. (2021). PENGARUH BRAND AWARENESSTERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN PRODUK BRAND FASHION MERCHÈ DI KALANGANFOLLOWERS INSTAGRAM MERCHE.ID. *Syntax Idea*,3(9).<https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/1458/877>

Ningsih, M., & Purnomo, E. (2020). Analisa Standarwaktu PelayananPenyediaan Dokumen Berkas Rekam Medik Di Rsud Awet Muda Narmada LombokBarat Tahun 2019. *Jurnal Sangkareang Mataram*,6(1), 42-45.

Nur'aini, A. (2021). EFEKTIVITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTORKELURAHAN LEOK 1 KECAMATAN BIAU KABUPATEN BUOL. *Jurnal InovasiPenelitian*, 1(10), 1-208.

Purwanto, A., & Wahab, S. (2022). ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIANDOKUMEN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI UPTD PUSKESMASKALIWEDI. *Jurnal JMeRS*, 1(1), 69-77.<https://journal.piksi.ac.id/index.php/jmers/article/view/907>

Quraisy, A. (2022). Normalitas Data Menggunakan UjiKolmogorov-Smirnov dan Saphiro-Wilk. *J-HEST Journal of HealthEducation Economics Science and Technology*,3(1), 7-11. <https://doi.org/10.36339/jhest.v3i1.42>

Rosdiana, Susilo, B. B. B., Musparlin, H., & Permana, Y. R.(2020). Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis FilingRSUD Patuh Patju Gerung Lombok Barat. *Quality Assurance andHealth Information Management*, 6(2), 41-50.<http://www.lppm.poltekmfh.ac.id/index.php/qhim/article/download/498/271>

Rosidy, A. S., Akhriza, T. M., & Husni, M. (2020). Combining theNER-OCR methods to improve information retrieval efficiency in theIndonesian posters. *Jurnal Teknologi Dan SistemKomputer*, 8(4), 263-269.<https://doi.org/10.14710/jtsiskom.2020.13686>

Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2019). AnalisisKetidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit DharmaKerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah SakitIndonesia*, 6(1), 11-20.<https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis PenelitianKuantitatif. *Perspektif : Jurnal Ilmu Administrasi*,3(2), 96-102.<https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>

Mathieu, D., Marroni, A., & Kot, J. (2017). Tenth EuropeanConsensus Conference on Hyperbaric Medicine: recommendations foraccepted and non-accepted clinical indications and practice ofhyperbaric oxygen treatment. *Diving and hyperbaric medicine*,47(1), 24-32. doi:10.28920/dhm47.1.24-32.

Mortensen, C. R. (2008). Hyperbaric oxygen therapy. *CurrentAnaesthesia & Critical Care*, 19(5-6), 333-337.

Valko, M., Leibfritz, D., Moncol, J., Cronin, M. T., Mazur, M., &Telser, J. (2007). Free radicals and antioxidants in normalphysiological functions and human disease. *The internationaljournal of*



*biochemistry & cell biology*, 39(1), 44-84.*functional imaging*, 23(5), 237-246.

**Zhou, Q., Huang, G., Yu, X., & Xu, W. (2018). A Novel Approach to Estimate ROS Origination by Hyperbaric Oxygen Exposure, Targeted Probes and Specific Inhibitors. *Cellular Physiology and Biochemistry*, 47(5), 1800-1808. doi:10.1159/000491061.**