
**PENGARUH PENGGUNAAN KODE WARNA PADA MAP REKAM MEDIS PASIEN
TERHADAP PENCEGAHAN KEJADIAN *MISFILED* DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) KOTA BOGOR**

Oleh

Muhammad Irfan¹⁾, Yuyun Yunengsih²⁾

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha: Jl. Jend Gatot Subroto No.301, Bandung, telepon (022) 87340030
/fax (022) 87340086

Email: [1irfanmoch3@gmail.com](mailto:irfanmoch3@gmail.com), [2yoen1903@gmail.com](mailto:yoen1903@gmail.com)

Abstract

Medical record is a file that contains notes and documents about the identity of the patient and all actions that have been given by medical personnel to the patient. The patient's medical record must be protected by placing it in a folder or folder that is protected and there is a special section that is used to write the medical record number and paste the color code. The use of color coding on the medical record map file to prevent errors in storing and make it easier to find the wrong medical record. This study aims to determine the effect of using color coding on patient medical record folders on the prevention of misfiled events. This study uses a quantitative method with a descriptive approach. Data was collected by observation, questionnaires, and literature study. Based on the results of a simple linear regression test, it is known that there is an effect of using color codes on the prevention of misfiled occurrences at the Bogor City Hospital by 54.4% while the remaining 45.6% is thought to be influenced by other factors that are not examined. It is recommended that medical recorders be more careful in installing color coded stickers on numbers 7 and 8 because the colors look similar so that there are no errors in installation and making SOPs regarding the use of color codes on medical record folders.

Keywords: Color Code, Medical Record, Misfiled

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dan didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional. Suatu sistem nasional yang baik harus disertai dengan adanya sarana penunjang yang memadai salah satu penunjang tersebut adalah rumah sakit.

Dalam upaya peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor terkait. Salah satu yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, rekam medis merupakan

berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis pasien bersifat rahasia sehingga harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map. Pada proses menyimpan atau mengambil kembali rekam medis dari rak, sering terjadi kesalahan dalam penyimpanan sehingga rekam medis tersebut salah simpan atau hilang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia dan Damayanti di RSUD Kota Bengkulu tahun 2017 diketahui Dari 385 dokumen rekam medis rawat jalan di dapatkan hasil sebagian besar kejadian *misfiled* yaitu 170 (44,1%) yang dokumen rekam medis rawat jalan tidak sesuai pada rak semestinya atau dokumen rekam medis rawat jalan yang terletak

pada rak lain (Oktavia & Damayanti, 2018). Kejadian *misfiled* terjadi karena banyaknya dokumen yang harus diambil dan disimpan setiap hari, tidak adanya tracer, dan kode warna untuk mempermudah pengembalian dokumen rekam medis dan minimnya fasilitas di ruang *filing* (Mardityarani & Astuti, 2013).

Salah satu penyebab terjadinya *misfiled* adalah tidak adanya penggunaan kode warna pada map rekam medis. Penggunaan kode warna pada map rekam medis dimaksudkan untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siswangkoro (2017) diketahui bahwa hasil penerapan kode warna pada 10 sub rak secara manual yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil presentase kejadian *misfiled* selama 7 hari berangsur berkurang dari hari pertama dengan tingkat kejadian sebanyak 5,71% menjadi 0,76% pada hari ke 7. Setelah diterapkan pemakaian kode warna pada dokumen rekam medis di sub rak sampel diketahui efektivitas kode warna mencapai 80% (Siswangkoro, 2017).

RSUD Kota Bogor merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Kota Bogor, Jawa Barat. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di RSUD Kota Bogor pada (01 April – 01 Juni 2021), pada dasarnya pengelolaan rekam medis di rumah sakit dimulai pada saat pasienditerima di tempat pendaftaran, pencatatan data pasien selama pasien mendapat pelayanan medis, sampai dengan penanganan rekam medis pasien yang meliputi kegiatan penyimpanan, pengkodean, perakitan, pengindeksan, retensi, pemusnahan serta pengeluaran rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan peminjaman bila pasien berobat ulang atau keperluan lain.

Selain itu kesalahan dapat terjadi karena tenaga rekam medis yang kurang kompeten dalam mengurutkan nomor rekam medis pasien. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan

memberikan kode warna pada map rekam medis pasien. Tetapi dalam penerapan hal tersebut masih terdapat permasalahan yaitu standar operasional prosedur tentang pemberian kode warna pada map rekam medis belum di perbaharui, kesalahan dalam pemasangan *sticker* kode warna, adanya beberapa rekam medis yang tidak diberi kode warna.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien Terhadap Pencegahan Kejadian *Misfiled* Di RSUD Kota Bogor”.

LANDASAN TEORI

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan rekam medis meliputi penerimaan pasien, perencanaan kegiatan medis, dan pengelolaan data (Dirjen Yanmed, 2006). Pengelolaan data meliputi penataan berkas rekam medis (*assembling*), penggunaan kode (*coding*), tabulasi (*indexing*), pelaporan rumah sakit, korespondensi rekam medis, dan analisis rekam medis.

Kode warna adalah kode yang dimaksudkan untuk memberi warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah keliru simpandan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan (Depkes RI, 2006). Cara yang sering digunakan adalah menggunakan 10 macam warna untuk menunjukkan digit primer pertama 0 sampai 9. Bar atau blok dua warna yang muncul pada posisi yang sama dapat dipakai untuk menunjukkan masing-masing digit primer. Sampul-sampul yang telah diberi kode warna dapat dipesan ataupun tugas petugas rekam medis membuat sendiri kode warna atau menempelkan pita warna pada map rekam medis (Depkes RI, 2006).

Terdapat tiga sistem penggunaan nomor pasien pada saat pasien datang ke unit pelayanan kesehatan. *Admission Numbering System* yang umum dipakai yaitu penggunaan nomor secara seri (*serial numbering system*), penggunaan Nomor Secara Unit (*Unit Numbering System*), dan penggunaan Nomor Secara Seri Unit (*Serial Unit Numbering System*) (Depkes RI, 2006). Sedangkan sistem penjajaran yaitu sistem penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali / retrieve menjadi mudah dan cepat (Sudra, 2017). Terdapat tiga metode sistem penjajaran yang bisa dipakai, yaitu *straight Numerical System* (Sistem Angka Langsung), *Middle Digit Filing System* (Sistem Angka Tengah), dan *Terminal Digit Filing System* (Sistem Angka Akhir) (Depkes RI, 2006).

Menurut Sudra (2017:3.32) *misfiled* adalah kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis dibagian penyimpanan rumah sakit. Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya *misfield* antara lain kesalahan *transpose*, dan kesalahan *trascript*.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya, menggambarkan besarnya masalah yang diteliti. Sedangkan penelitian analitik adalah penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Swarjana, 2012). Metode penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menjelaskan fenomena dengan mengumpulkan data numerik yang dianalisis menggunakan metode berbasis matematika, utamanya statistik (Duli, 2019). Penelitian ini dilaksanakan pada bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor untuk menganalisis apakah sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan angket/kuesioner. Observasi adalah melihat, mengamati, meninjau dengan seksama suatu objek (Ni'matuzahroh & Prasetyaningrum, 2018). Sedangkan angket/kuesioner adalah metode pengumpulan data untuk memahami individu dengan cara memberikan suatu daftar pertanyaan tentang berbagai aspek kepribadian individu (Rahardjo & Gudnanto, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu teknik sampling total (sensus), dengan sampel seluruh perekam medis yang bertugas di RSUD Kota Bogor yaitu sebanyak 18 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien di RSUD Kota Bogor dilakukan dengan cara menuliskan nomor rekam medis pasien pada map rekam medis dengan spidol, setelah itu *sticker* kode warna di tempelkan diatas nomor rekam medis pasien sesuai dengan kode warna pada nomor rekam medis yang telah di tetapkan di RSUD Kota Bogor. *Sticker* kode warna tersebut di pesan, jika sudah selesai pemasangan kode warna tersebut dilakukan oleh perekam medis yang bertugas dengan memasang *sticker* kode warna pada ke 6 nomor rekam medis pasien. Adapun ketentuan penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien di RSUD Kota Bogor sebagai berikut.

Tabel 1 Kode Warna RSUD Kota Bogor

Nomor Primer 1 Digit	Warna
0	Biru Tua
1	Ungu
2	Kuning
3	Hitam
4	Oranye
5	Biru Muda
6	Coklat
7	Merah Muda
8	Kemerahan
9	Merah Tua

Sumber: Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Bogor

Kejadian *misfiled* di RSUD Kota Bogor masih ada, tetapi hal tersebut sangat rendah dan dapat dicegah dan segera diatasi karena adanya kode warna pada map rekam medis, sehingga apabila ada yang salah simpan petugas bisa mudah mengetahui dari susunan warna yang berbeda, dan dapat mengembalikan rekam medis tersebut ke rak penyimpanan yang benar.

Sistem penjajaran yang digunakan di RSUD Kota Bogor adalah dengan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing System* (Sistem Angka Akhir) yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder/dokumen rekam medis berdasarkan urutannomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir. Digunakan 6 digit angka yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari dua angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka terletak ditengah dan angka ke tiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

Sistem penomoran yang digunakan di RSUD Kota Bogor adalah dengan cara Penggunaan Nomor Secara Seri Unit (*Serial Unit Numbering System*) sehingga setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit, kepadanya diberikan satu nomor rekam medis baru. Tetapi berkas rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan dibawah nomor yang paling baru.

Sistem penyimpanan yang digunakan di RSUD Kota Bogor adalah dengan sistem penyimpanan sentralisasi, sehingga rekam medis rawat jalan dan rawat inap berada pada satu ruang penyimpanan. Hal tersebut dikarenakan tempat penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor masih terbatas, sehingga untuk mengoptimalkan tempat penyimpanan yang ada maka digunakan sistem penyimpanan secara sentralisasi.

Berikut merupakan gambaran penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien terhadap pencegahan kejadian *misfiled*.

Tabel 2 Hasil Kuesioner

Pernyataan	Kategori	N	%
Penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien (variabel x)			
Frekuensi pengetahuan tentang penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien	Sangat Setuju	10	56
	Setuju	8	44
	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien dibutuhkan rumah sakit agar pengelolaan rekam medis lebih efektif dan mudah	Sangat Setuju	10	56
	Setuju	6	33
	Kurang Setuju	2	11
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien dapat meminimalisir kesalahan yang terjadi di ruang penyimpanan	Sangat Setuju	8	44
	Setuju	9	50
	Kurang Setuju	1	6
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien membuat ruang penyimpanan menjadi lebih rapi dan menarik	Sangat Setuju	5	28
	Setuju	11	61
	Kurang Setuju	2	11
Frekuensi kode warna pada map rekam medis pasien menggunakan 10 macam warna untuk 10 angka pertama dari 0 sampai 9	Sangat Setuju	6	33
	Setuju	12	67
	Kurang Setuju	0	0
Pencegahan Kejadian <i>Misfiled</i> (variabel y)			
Frekuensi pemahaman petugas membaca kode warna pada map rekam medis pasien	Sangat Setuju	3	17
	Setuju	15	83
	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien dapat memudahkan dalam proses penjajaran	Sangat Setuju	6	33
	Setuju	12	67
	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi kode warna pada map rekam medis pasien dapat mencegah terjadinya <i>misfiled</i> atau kejadian salah simpan rekam medis	Sangat Setuju	11	61
	Setuju	7	39
	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi Penggunaan kode warna pada map rekam medis dapat meminimalisir rekam medis yang hilang atau tidak dapat ditemukan	Sangat Setuju	7	39
	Setuju	10	56
	Kurang Setuju	1	5
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien memudahkan dalam	Sangat Setuju	6	33
	Setuju	12	67

pengambilan kembali rekam medis yang telah disimpan	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi penggunaan kode warna pada map rekam medis, saya lebih mudah menyimpan kembali rekam medis yang sudah dipinjam	Sangat Setuju	7	39
	Setuju	11	61
	Kurang Setuju	0	0
Frekuensi <i>sticker</i> kode warna yang digunakan sangat kokoh dan kuat sehingga dapat bertahan lama	Sangat Setuju	7	39
	Setuju	9	50
	Kurang Setuju	2	11

Sumber: hasil pengolahan data

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju dengan pernyataan yang berhubungan dengan penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien dan pernyataan mengenai pencegahan kejadian *misfiled*.

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji Regresi Linear Sederhana, yaitu menguji antara pengaruh dan tidaknya antara Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*). Pengujian ini menggunakan uji t atau hipotesis t dengan tingkat signifikan $\alpha = 10\%$ (0,10) atau tingkat percayaan 90% dan $N = 18$.

Diketahui nilai constant pencegahan kejadian *misfiled* (a) sebesar 11,165 sedangkan nilai penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien (b / koefisien regresi) sebesar 0,881 sehingga persamaan regresinya dapat di tulis:

$$Y = a + Bx$$

$$Y = 11,165 + 0,881x$$

Koefisien regresi X sebesar 0,881 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien, maka nilai pencegahan kejadian *misfiled* bertambah sebesar 0,881. Nilai t_{tabel} sebesar 1,337 yang didapat dari tabel nilai signifikan dengan tingkat kepercayaan 90% atau tingkat signifikan $\alpha = 10\%$ (0,10) dengan $N = 18$

responden, $df = 2$, signifikannya dua arah antara pengaruh variabel X terhadap Variabel Y, jadi $df = N - 2$ hasilnya $df = 18 - 2 = 16$. Hasil $t_{hitung} = 4,336$ dari Variabel X (Penggunaan Kode Warna pada Map Rekam Medis Pasien) terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*). dan t_{tabel} sebesar 1,337 sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$. Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) berpengaruh terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*) di RSUD Kota Bogor.

Koefisien determinasi dicari pada hasil uji di atas dengan SPSS versi 26 dalam uji regresi linear sederhana, tabel diatas menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) yaitu sebesar 0,627. Dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,393, yang mengandung pengertian bahwa pengaruh dari Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) berpengaruh terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*) sebesar 39,3% dan sisanya 62,7% di duga di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak di teliti.

Koefisien determinasi dicari pada hasil uji di atas dengan SPSS versi 26 dalam uji regresi linear sederhana, tabel diatas menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) yaitu sebesar 0,737. Dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,544, yang mengandung pengertian bahwa pengaruh dari Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) berpengaruh terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*) sebesar 54,4% dan sisanya 45,6% di duga di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak di teliti.

Berdasarkan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) sebesar 0,737 dapat disimpulkan bahwa Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) berpengaruh terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*) memiliki korelasi dengan tingkat hubungan yang kuat, dan bentuk hubungannya adalah positif karena R adalah 0,737. Maksud dari bentuk hubungan yang positif adalah semakin tinggi atau semakin baik penggunaan

kode warna pada map rekam medis, maka semakin tinggi atau semakin baik pula pencegahan kejadian *misfiled*.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bogor, maka dapat disimpulkan proses penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien di RSUD Kota Bogor dilakukan dengan cara menuliskan nomor rekam medis pasien pada map rekam medis dengan spidol, setelah itu *sticker* warna di tempelkan diatas nomor sesuai dengan kode warna pada nomor rekam medis yang telah di tetapkan di RSUD Kota Bogor.

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner kepada 18 responden dan pengujian dengan SPSS versi 26 dalam uji regresi linear sederhana, menunjukan t_{hitung} sebesar 4,336 dengan nilai t_{tabel} 1,337 sebesar . sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima, artinya Variabel X (Penggunaan Kode Warna Pada Map Rekam Medis Pasien) berpengaruh terhadap Variabel Y (Pencegahan Kejadian *Misfiled*) di RSUD Kota Bogor pengaruhnya sebesar 54,4% sedangkan sisanya 45,6% diduga dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak di teliti. nilai korelasinya 0,737 menunjukan penggunaan kode warna pada map rekam medis Pasien memiliki hubungan yang kuat terhadap Pencegahan Kejadian *Misfiled*.

Saran

- Disarankan untuk membuat SOP tentang penggunaan kode warna pada map rekam medis agar penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien lebih terorganisir.
- Disarankan perekam medis lebih teliti lagi dalam pemasangan *sticker* kode warna pada angka 7 dan 8 dikarenakan warna yang terlihat serupa agar tidak ada kesalahan dalam pemasangan.
- Disarankan untuk perekam medis melakukan *cross check* apabila terdapat map rekam medis yang belum diberikan *sticker* warna, agar penggunaan kode warna

merata di setiap map rekam medis.

- Disarankan untuk perekam medis agar membuat dokumen tertulis tentang seberapa banyak *file* yang masih salah simpan atau hilang untuk diadakan evaluasi bersama guna meningkatkan kualitas penggunaan kode warna pada map rekam medis pasien.
- Disarankan untuk perekam medis sebelum pemesanan *sticker* kode warna dibuat atau datang ke rumah sakit, untuk melakukan *cross check* terlebih dahulu apakah warnanya sudah sesuai dengan standar kode warna yang ada di RSUD Kota Bogor. sehingga jika terjadi perbedaan warna dapat langsung diatasi dan tidak akan menghambat proses pemasangan *sticker* kode warna pada map rekam medis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis.
- Depkes R.I, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Edisi Revisi II*, Depkes RI, Jakarta
- Oktavia, Nova, Fitrah Tri Damayanti, 2018, *Analisis Penyebab Terjadinya missfiled Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017*, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol.6 No.2
- Mardityarani, Vita, Retno Astuti, 2013, *Tinjauan Tingkat Kejadian Missfile dan Faktor-Faktor Penyebabnya di Filing RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Triwulan I Tahun 2013*
- Siswankoro, Gilar, 2017 *Efektivitas*

-
- Penggunaan Kode Warna untuk Pencegahan Kejadian Missfile di Filing RS Harapan Anda Kota Tegal Tahun 2017*, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang
- [8] Sudra, Rano Indradi, 2017, *Rekam Medis. Edisi Revisi*, Universitas Terbuka, Tangerang Selatan
- [9] Swarjana, I Ketut, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, CV Andi Offset, Yogyakarta
- [10] Duli, Nikoulas, 2019, *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data dengan SPSS*, Deepublish Publisher, Yogyakarta
- [11] Ni'matuzahroh, Susanti Prasetyaningrum, 2018, *Observasi: Teori dan Aplikasi Dlama Psikologi*, UMM Press, Malang
- [12] Rahardjo, Susilo, Gudnanto, 2013, *Pemahaman Individu : Teknik Nontes*, Kencana, Jakarta

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN