

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap Penyakit Anemia Berdasarkan Pengetahuan Dan Beban Kerja Petugas Di RSUD Asy Syifa Sambi

Andini^{1*}, Sri Wulandari², Agustyarum Pradiska Budi³

^{1,2,3}Politeknik Indonusa Surakarta

^{1,2,3}Jl. K.H Samanhudi No.31, Bumi, Kec. Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57149

19andini.andini@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2022-06-27, Direvisi: 2022-08-21, Diterima: 2024-01-12

Abstrak — Kegunaan dari isi rekam medis yang lengkap berguna untuk menjamin efektifitas kelengkapan dokumen rekam medis. Hal ini merupakan salah satu cara untuk menjadikan mutu pelayanan tersebut meningkat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu dengan melihat gambaran lengkap atau tidaknya pengisian lembar formulir asesmen awal medis pasien rawat inap. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, analisis formulir, daftar ceklis kelengkapan, wawancara lebih mendalam mengenai pengetahuan dan beban kerja terhadap kelengkapan. Analisis asesmen awal medis sebanyak 136 yang di teliti dengan menggunakan empat variabel yaitu Identifikasi pasien didapatkan kelengkapan 136 (100%) dan tidak lengkap 0 (0%), laporan yang penting yaitu sebanyak 127 (93%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 9 (7%). Autentifikasi yaitu 133 (98%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 3 (2%) formulir. Pencatatan yang baik yaitu 100 (74%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 36 (26%). Pengetahuan dan beban kerja mempengaruhi kelengkapan formulir asesmen awal medis.

Kata kunci – *Anemia*, kelengkapan, pengetahuan, beban kerja

Abstract — The completeness of filling out medical record documents is useful to ensure the effectiveness of the usefulness of medical record contents. One of the efforts to improve the quality of service in a health service delivery. The purpose of this study was to determine the factors that influence the completeness of the initial inpatient medical assessment form. The research method used is a descriptive qualitative research method. Data collection methods were carried out by observation, form analysis, completeness checklists, in-depth interviews regarding knowledge and workload on completeness. Analysis of the initial medical assessment as many as 136 were examined using four variables, namely Patient identification obtained completeness of 136 (100%) and incomplete 0 (0%), important reports as many as 127 (93%) complete and incomplete by 9 (7%). Authentication that is 133 (98%) complete and incomplete 3 (2%) forms. Good records are 100 (74%) complete and 36 (26%). Knowledge and workload affect the completeness of the initial medical assessment form.

Keywords – *Anemia*, completeness, knowledge, workload

Copyright © 2022 JURNAL JHIMI

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 merupakan sarana pelayanan Kesehatan yang memberikan perawatan dan pengobatan yang paripurna kepada pasien. Setiap sarana pelayanan kesehatan perlu adanya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan upaya tersebut perlu adanya sarana yang memadai dan mendukung dari beberapa faktor yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mendukung berhasilnya suatu upaya peningkatan mutu pelayanan

kesehatan yaitu dengan terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar. Rekam medis merupakan bagian terpenting dalam membantu memberikan pelayanan kesehatan pasien di rumah sakit.

Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi yang menyangkut dengan pasien sebagai dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut dalam pelayanan atau tindakan medis lainnya. Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan,



pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Kegunaan dari isi rekam medis yang lengkap berguna untuk menjamin efektifitas kelengkapan dokumen rekam medis. Hal ini merupakan salah satu cara untuk menjadikan mutu pelayanan tersebut meningkat. Analisis kualitatif merupakan analisis data yang dapat mendeskripsikan sebuah angka atau data. Data yang bersifat subjektif diperoleh dari hasil analisis kualitatif. Analisis data kelengkapan dengan menggunakan empat komponen review yaitu review identifikasi, review pencatatan, review pelaporan, dan review autentifikasi hasil dari keempat review tersebut berupa daftar kekurangan yang dapat dilengkapi oleh DPJP (dokter penanggung jawab pasien), dan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab merawat pasien tersebut. Penulisan yang salah dan yang akan diperbaiki maka tidak boleh dihapus namun dapat di coret dan diberi paraf di bagian yang akan digannti yang memberi paraf tersebut hanya petugas yang telah membetulkan penulisan dari catatan medis pasien.

Review Pelaporan adalah laporan yang berisi catatan atau laporan yang penting berkaitan dengan perkembangan pasien. Review pelaporan terdapat pada riwayat penyakit, observasi klinis, pemeriksaan fisik dan kesimpulan pada akhir perawatan. Review Autentifikasi adalah review yang berisi penulisan nama yang lengkap, inisial, stemple, tanda tangan, dan gelar dokter, perawat, dan tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan Kesehatan terhadap pasien tersebut.

Formulir yang digunakan di rumah sakit yaitu formulir yang harus memenuhi fungsi dari keperluan rumah sakit dan harus yang mendasar. Formulir rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap oleh dokter, perawat dan staf medik lainnya maka informasi yang diperlukan dalam lembar rekam medis tidak dapat menjamin pencatatan data medik tepat dan benar.

[1] Mendeskripsikan mengenai formulir Rekam Medis Rawat Inap yaitu berisi formulir berupa Identitas Pasien, Formulir Resume Medis, Asesmen Awal Medis, Pengantar Masuk Rawat Inap, Surat Persetujuan Rawat Inap, Surat perpindahan Pasien dari Ruang Perawatan (jika ada pasien pindah ruang perawatan), Informed concent (jika ada tindakan medis yang diberikan kepada pasien), Catatan dan Instruksi dokter, Rekaman Asuhan Keperawatan, Formulir Laporan Operasi (pasien operasi), Formulir penunjang medik (hanya hasil yang diperlukan saja), copy resep, Riwayat Penyakit dan Pemeriksaan Jasmani, Laporan Kematian (jika pasien meninggal), Surat keterangan Kematian, surat Keterangan Kedokteran tentang sebab kematian, Surat Keterangan Lahir (Surat Identitas Bayi jika ada pasien bayi baru lahir di rumah sakit).

Asesmen awal medis adalah formulir yang berisi tahapan awal dari proses dimana dokter dan perawat mengevaluasi data pasien baik subyektif maupun obyektif maka dari data tersebut dokter dan perawat dapat membuat keputusan terkait dengan status perawatan, intervensi, evaluasi, dan kesehatan pasien.

Formulir asesmen awal medis pasien di dalam formulir tersebut pihak keluarga pasien harus terlibat dalam proses asesmen awal rawat inap yaitu keluarga pasien ikut memberikan persetujuan terhadap tindakan yang akan diberikan terhadap pasien tersebut.

Rumah Sakit Umum Asy Syifa Sambi sebagai rumah sakit umum dengan tipe D dan telah memperoleh sertifikat akreditasi rumah sakit pada tanggal 14 September 2017 No. KARS-SERT/455/IX/2017. Rumah Sakit Umum Asy Syifa Sambi beralamatkan di Jl. Bangak - Simo No.Km. 7, Dusun III, Sambi, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Latar belakang peneliti mengambil judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap Berdasarkan Pengetahuan Dan Beban Kerja Petugas Penyakit *Anemia* Di RSU Asy Syifa Sambi ” yaitu berdasarkan survei pendahuluan dan analisis yang dilakukan peneliti terhadap formulir pengkajian awal medis dari 15 formulir terdapat formulir yang tidak diisi sebanyak 6 formulir yang tidak lengkap yaitu tanda tangan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien), keadaan saat keluar IGD tidak diisi, tanda vital, edukasi, status gizi, tanda tangan pasien, dan sasaran yang akan dicapai medis dan keperawatan. Pengetahuan dan beban kerja dokter dan perawat dapat memngpengaruhi kelengkapan formulir asesmen awal medis tidak terisi lengkap. Peneliti mengambil penyakit *anemia* untuk diteliti karena termasuk dalam 10 besar penyakit di Rumah Sakit Umum Asy Syifa Sambi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat yang postpositivisme digunakan untuk meneliti dimana kondisi objek tersebut alamiah, peneliti sebagai instrument kunci. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan triangulasi. Data yang diperoleh cenderung data kualitatif, analisis data bersifat induktif atau kualitatif dan hasil penelitian. Kualitatif bersifat memahami makna, keunikan, mengkrontruksi fenomena, dan menemukan hipotesis[2]. Analisis ini digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu dengan melihat gambaran lengkap atau tidaknya pengisian lembar formulir asesmen awal medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Asy Syifa Sambi.

3. HASIL

Hasil dari analisis yang peneliti lakukan yaitu menganalisis formulir asesmen awal medis rawat inap penyakit *Anemia* di RSU Asy Syifa Sambi Tahun 2021 mengenai kelengkapan Review Identifikasi, Review Laporan Penting, Review Autentifikasi, Review Pencatatan Yang Baik.



Tabel 1.1 Hasil Review Identifikasi Pasien Pada Formulir Asesmen Awal Medis Paien Rawat Inap Penyakit Anemia di RSUD Asy Syifa' Sambi

No	Komponen Review Identifikasi	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	No RM	136	100%	0	0%
2	Nama	136	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir/Umur	136	100%	0	0%
4	Jenis Kelamin	136	100%	0	0%
5	Alamat	136	100%	0	0%
	Rata-rata	136	100%	0	0%

Hasil analisis 136 formulir asesmen awal medis dengan 4 identitas sosial didapatkan kelengkapan pengisian pada bagian identifikasi pasien sebesar 136 (100%) rekam medis yang lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 0 (0%) formulir ,maka dalam pengisian identifikasi pasien dapat dikatakan baik. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [3] yaitu jumlah pengisian terhadap identitas pasien yang terdapat pada formulir resume medis. Didapatkan hasil bahwa semua berkas rekam medis diisi secara benar dan lengkap. Berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap sebesar 0 (0%). Kesimpulannya adalah formulir resume medis yang digunakan sebagai sampel semuanya terisi secara lengkap dan benar.

Tabel 1.2 Hasil Review Laporan/Catatan Yang Penting Pada Formulir Asesmen Awal Medis Paien Rawat Inap Penyakit Anemia di RSUD Asy Syifa' Sambi

No	Komponen Review Laporan Penting	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Keluhan Utama	135	99%	1	1%
2	Riwayat Penyakit Sekarang	136	100%	0	0%
3	Riwayat Penyakit Dahulu	136	100%	0	0%
4	Asesmen Psikologis	132	97%	4	3%
5	Asesmen Nyeri	134	98,5%	2	1,5%
6	Asesmen Resiko Jatuh :				
	a. Skor	129	95%	7	5%
	b. Kategori	122	90%	14	10%
7	Status Gizi	135	99%	1	1%
8	Skrining Gizi				
	a. Skor	128	94%	8	6%
	b. Gizi	132	97%	4	3%
	c. Berat	136	100%	0	0%
	d. Tinggi	136	100%	0	100%
9	Tanda Vital				
	a. Keadaan Umum	85	63%	51	37%
	b. Suhu Tubuh	135	99%	1	1%
	c. Respirasi	135	99%	1	1%
	d. GCS	122	90%	14	10%
	e. Tind. Resusitasi	128	94%	8	6%
	f. Tensi	122	90%	14	10%
	g. Tinggi Badan	135	99%	1	1%
	h. Nadi	136	100%	0	0%
	i. Berat Badan	135	99%	1	1%



No	Komponen Review Laporan Penting	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
10	Pemeriksaan Fisik	136	100%	0	0%
11	Pemeriksaan Penunjang	136	100%	0	0%
12	Diagnosis	136	100%	0	0%
13	Permasalahan				
	a. Medis	125	92%	11	8%
	b. Keperawatan	124	91%	12	9%
14	Resep	136	100%	0	0%
15	Sasaran Yang Akan Dicapai				
	a. Medis	113	83%	23	17%
	b. Keperawatan	114	84%	22	16%
16	Edukasi	116	85%	20	15%
17	Status Saat Keluar IGD	65	48%	71	52%
	Rata-rata	127	93%	9	7%

Hasil analisis komponen laporan/catatan yang penting dari 136 formulir asesmen awal medis kelengkapan pengisian pada bagian hasil Laporan/Catatan Yang Penting sebesar 127 (93%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 9 (7%). Pada komponen laporan/catatan yang penting didapatkan nilai terendah pada bagian status saat keluar IGD. Nilai kelengkapan pengisian pada status saat keluar IGD sebesar 65 (48%) lengkap dan 71 (52%) tidak lengkap. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [4] yaitu dari 91 formulir asesmen awal medis, didapatkan kelengkapan pengisian pada bagian laporan/catatan yang penting sebesar 54 (59%) formulir yang lengkap dan formulir yang tidak lengkap sebesar 37 (41%). Pada laporan/ catatan yang penting didapatkan nilai terendah pada informasi data pasien sebesar 45 (50%) lengkap dan sebesar 46 (50%) tidak lengkap.

Tabel 1.3 Hasil Review Autentifikasi Pada Formulir Asesmen Awal Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Anemia di RSUD Asy Syifa' Sambu

No	Komponen Review Autentifikasi	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Nama Terang DPJP	136	100%	0	0%
2	Tanda Tangan DPJP	134	99%	2	1%
3	Nama Terang Perawat	136	100%	0	0%
4	Tanda Tangan Perawat	135	99%	1	1%
5	Nama Terang Pasien	129	95%	7	5%
6	Tanda Tangan Pasien	129	95%	7	5%

No	Komponen Review Autentifikasi	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
	Rata-rata	133	98%	3	2%

Hasil analisis dari 136 formulir asesmen awal medis pada kelengkapan pengisian pada bagian Autentifikasi sebesar 133 (98%) formulir yang lengkap dan formulir yang tidak lengkap sebesar 3 (2%). Pengisian formulir yang tidak lengkap sering terjadi pada nama terang pasien dan tanda tangan pasien. Sehingga mendapati nilai kelengkapan pengisian pada nama terang pasien dan tandan tangan pasien sebesar 129 (95%) lengkap dan 7 (5%) tidak lengkap. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [4] yaitu bagian komponen tanda tangan dokter yang diisi dengan benar sebanyak 98 berkas rekam medis. Sedangkan pada bagian nama terang dokter tidak diisi dengan lengkap meskipun tanda tangan diisi lengkap dari 98 sampel yang diambil didapatkan 64 berkas yang lengkap. Bagian stempel hanya 40 formulir resume medis yang diberi stempel dari 98 berkas sampel.



Tabel 1.4 Hasil Review Pencatatan Yang Baik Pada Formulir Pengkajian Awal Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Anemia di RSUD Asy Syifa' Sambu

No	Komponen Review Pencatatan Yang Baik	Presentase pengisian Formulir Asesmen Awal Medis			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Keterbacaan	136	100%	0	0%
2	Tidak ada coretan	136	100%	0	0%
3	Tidak ada bagian kosong	28	20,5%	108	79,5%
4	Pembetulan Kesalahan	-	-	-	-
Rata-rata		100	74%	36	26%

Hasil analisis dari 136 formulir asesmen awal pasien didapatkan pengisian kelengkapan formulir pada bagian pencatatan yang baik sebesar 100 (74%) lengkap dan formulir yang tidak lengkap sebesar 36 (26%). Banyaknya bagian formulir yang tidak diisi lengkap, sehingga nilai kelengkapan pada komponen tidak ada bagian kosong sebesar 28 (20,5%) lengkap dan 108 (79,5%) tidak lengkap. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [5] yaitu pada komponen keterbacaan tulisan dokter memiliki jumlah sebanyak 72 berkas rekam medis yang lengkap. Sebanyak 14 berkas rekam medis membutuhkan konfirmasi ulang terhadap dokter yang bersangkutan. Komponen pembetulan penelitian yang benar sebesar 11 berkas rekam medis, dan sebanyak 75 berkas rekam medis tidak memerlukan pembetulan penulisan.

4. PEMBAHASAN

1. Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Medis

Hasil wawancara dari pengetahuan petugas terhadap kelengkapan yaitu sudah menerapkan pengisian formulir sesuai dengan prosedur SOP yang berlaku dan mengetahui item-item terpenting yang perlu diisi di formulir asesmen awal medis. Dapat disimpulkan dari hasil wawancara mengenai pengetahuan petugas sudah baik. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [6] yaitu hasil penelitian menunjukkan responden mempunyai pengetahuan yang baik mengenai prosedur pengisian formulir rekam medis.

2. Faktor Beban Kerja Yang Mempengaruhi Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Medis.

Hasil wawancara dari beban kerja dokter yaitu dokter memiliki jobdes lebih dari 1, bekerja lebih dari 1 rumah sakit, faktor penyebab formulir tidak terisi lengkap yaitu krodet, banyaknya pasien, kelelahan dapat menyebabkan terlupa mengisi formulir. Perawat tidak memiliki jobdes lebih dari 1 dan tidak bekerja

lebih dari 1 rumah sakit, penyebab formulir tidak terisi lengkap yaitu krodet, pasien banyak dan kurangnya petugas yang jaga maka dapat mempengaruhi kelengkapan formulir. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [7] yaitu Beban kerja petugas dapat mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan beban kerja yang ada dipengaruhi dengan banyaknya prosedur yang harus dilaksanakan perawat terhadap pasien sesuai dengan tingkat ketergantungan sehingga dapat mempengaruhi kualitas penampilan kerja perawat.

5. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Analisis kelengkapan formulir asesmen awal medis di RSUD Asy Syifa Sambu dari 4 komponen yang diteliti yaitu identifikasi, laporan yang penting, autentifikasi, pencatatan. Formulir asesmen awal medis sebanyak 136 yang diteliti dengan menggunakan empat variabel yaitu Identifikasi pasien didapatkan kelengkapan 136 (100%) dan tidak lengkap 0 (0%), laporan yang penting yaitu sebanyak 127 (93%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 9 (7%). Autentifikasi yaitu 133 (98%) lengkap dan yang tidak lengkap sebesar 3 (2%) formulir. Pencatatan yang baik sebesar 100 (74%) lengkap dan formulir yang tidak lengkap sebesar 36 (26%).
2. Pengetahuan dokter dan perawat yang baik dengan mengetahui item-item terpenting dalam formulir asesmen awal medis, mengikuti sesuai prosedur SOP yang ada dapat mempengaruhi kelengkapan formulir asesmen awal medis.
3. Beban kerja dokter dan perawat yang memiliki jobdes lebih dari 1, bekerja lebih dari 1 rumah sakit, banyaknya pasien yang diberi pelayanan dapat mempengaruhi pengisian formulir asesmen awal medis.

Saran

1. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor lain yang berpengaruh dengan pengisian kelengkapan formulir asesmen awal medis.
2. Pengetahuan sudah baik sebaiknya dipertahankan lagi, untuk beban kerja perlu penambahan pegawai sehingga pelayanan yang diberikan bisa maksimal dan kelengkapan bisa lengkap 100%.

Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan metode penelitian kuantitatif dan menggunakan uji



agar menguatkan temuan sebagai bahan penelitian dan memperkaya hasil yang diperoleh.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada Direktur Utama, pihak Diklat, Kepala Rekam Medis, serta petugas Kesehatan di RSUD Asy Syifa Sambi, dosen pembimbing yang telah memeberikan saran dan masukan untuk menyempunakan penulisan penelitian ini hingga selesai.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Depkes, "Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia.," in *Jakarta: Depkes RI*, 2006.
- [2] Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D," Bandung: CV Alfabeta, 2017.
- [3] L. R. Syahbana, "Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 7, no. 1, pp. 48–55, 2022, doi: 10.52943/jipiki.v7i1.721.
- [4] D. M. Safitri, "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Assesment Awal Poli Klinik Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode IAR," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 2, no. 4, pp. 469–476, 2022, doi: 10.36418/cerdika.v2i4.371.
- [5] S. J. Swari, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Kariadi Semarang," *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- [6] E. S. Dewi, "PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN DAN KELENGKAPAN ISI DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT Health Officer Knowledge Toward Completeness of Filling Medical Record," vol. 6, no. 2, pp. 57–64, 2017.
- [7] D. Khoirunnissa, "Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul," *E-Journal.Poltekkesjogja.Ac.Id*, vol. 15, no. 1, pp. 16–24, 2019, [Online]. Available: <http://www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK/article/view/404>. [1] W. W. Widiyanto and S. Wulandari, "Pencarian Lokasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Surakarta," in *Seminar Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2015, pp. 14–22.
- [8] M. F. Noor, Y. D. Pambudi, and W. W. Widiyanto, "Analisa Alur Proses Penentuan Kebutuhan Sistem (Studi Kasus: Sistem Informasi Pengolahan Raport)," *J. Inf. Politek. Indonusa Surakarta*, vol. 4, no. 1, pp. 20–26, 2018.
- [9] I. Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2018.
- [10] D. Meutia, "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur," *J. Manaj. dan Keuang.*, vol. 5, no. 2, pp. 535–544, 2016.
- [11] S. Febrina Rahayu, Abu Talkah, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk," 2016.
- [12] M. C. E. Safitri, "Pengaruh Suasana Klinik dan Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Klinik Kecantikan Naavagren Di Kota Mojokerto."
- [13] I. S. Sektiyaningsih, A. Haryana, and S. S. Rosalina, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan, Citra, dan Loyalitas Pasien (Studi pada Unit Rawat Jalan RSUD Mampang Prapatan Jakarta Selatan)," *J. Bus. Stud.*, vol. 04, no. 1, pp. 174–175, 2019.
- [14] J. Meesala, A. and Paul, "Service Quality, Costumer Satisfaction and Loyalty in Hospitals: Thinking for The Future," *J. Retail. Consum. Serv.*, 2016.
- [15] S. Widodo, I. Istiatin, and D. Djumali, "Loyalitas Pelanggan Ditinjau Dari Pelayanan, Citra Dan Kepuasan Studi Pada Klinik Pratama Polres Wonogiri," *J. Ilm. Edunomika*, vol. 4, no. 01, pp. 126–135, 2020, doi: 10.29040/jie.v4i01.885.

