

## **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DUPLIKASI PENOMORAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT ATMA JAYA 2016**

Ikka Muldiana

Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul,  
Jakarta

Jln. Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk Jakarta

ikkamuldiana@gmail.com

### **Abstract**

*In the organization of medical records is divided into three, namely registration, storage and processing of medical records. Registration is among the systems of medical records implementation, within the existing system of registration details registration system, the system of naming, numbering systems, system KIUP (Main Index Card Patient). Every patient who comes to health care institutions by medical record number that serves as one of them the identity of the patient. Each patient only get one medical record number that is used both for outpatient and inpatient (Unit Numbering System), one beam is supervised by a single patient medical record number. Interest numbering medical record is to distinguish the medical records of patients with each other. Numbering duplication that occurs mainly due to lack of proper identification process that would cause a patient to get more than one medical record number. To determine the factors that influence the numbering duplication of medical records at Atma Jaya Hospital. This study used qualitative research, conducted interviews with admissions officers. Analysis of data using interview, observation and primary data. Duplication numbering at registration didapetin patients where patients get the doubles, and every day about 1-4 patients who get the doubles. Educational qualifications, knowledge, and experience less conscientious and less aware of the numbering system of medical records. Still numbering duplication of medical records and personnel necessary for the training and increase insight. It is expected that the hospital could not give attention to the registrar in the numbering of the medical record.*

**Keywords:** *duplication, medical records, atma jaya hospital*

### **Abstrak**

Dalam penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran adalah satu diantara sistem dari penyelenggaraan rekam medis, di dalam sistem pendafatran ada sistem registrasi, sistem penamaan, sistem penomoran, sistem KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Setiap pasien yang datang ke instansi pelayanan kesehatan diberi nomor rekam medis yang berfungsi sebagai satu diantaranya identitas pasien. Setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (*Unit Numbering System*), satu berkas pasien dibawah oleh satu nomor rekam medis. Tujuan penomoran rekam medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya. Duplikasi penomoran yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, dilaksanakan dengan wawancara terhadap petugas pendaftaran. Analisis data menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi dan data primer. Duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana didapetin pasien yang mendapatkan nomor ganda, dan setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien yang mendapatkan nomor ganda. Kualifikasi pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Masih terjadinya duplikasi penomoran rekam medis dan bagi petugas perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas. Diharapkan pihak rumah sakit dapat memperhatikan petugas pendaftaran dalam meberikan penomoran rekam medis.

**Kata kunci:** duplikasi, rekam medis, rumah sakit atma jaya

## **Pendahuluan**

Dalam penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran adalah satu diantara sistem dari penyelenggaraan rekam medis, di dalam sistem pendaftaran ada sistem registrasi, sistem penamaan, sistem penomoran, sistem KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Setiap pasien yang datang ke instansi pelayanan kesehatan diberi nomor rekam medis yang berfungsi sebagai satu diantaranya identitas pasien. Setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (*Unit Numbering System*), satu berkas pasien dibawah oleh satu nomor rekam medis. Tujuan penomoran rekam medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya. Duplikasi penomoran yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis.

Rumah Sakit Atma Jaya terletak di kawasan Pluit Raya No. 2, Kecamatan Penjaringan di Jakarta Utara bagian Barat, di atas sebidang tanah 4,30 hektar dengan luas bangunannya adalah 12,32 m<sup>2</sup>, yang pembangunannya diselesaikan dengan beberapa tahap. Rumah Sakit Atma Jaya mempunyai jumlah pasien rawat jalan sekitar 150-200 pasien perhari dan mempunyai 125 tempat tidur, dengan jumlah BOR 60,76%.

Berdasarkan observasi awal pada tanggal 4 April 2016 yang dilakukan ditemukan masalah, terjadi penomoran ganda pada saat pendaftaran didapati pasien lama mendapatkan nomor baru lagi. Pasien yang mempunyai nomor rekam medis ganda pada hari itu ada 4 rekam medis. Sesuai dengan sistem penomoran yang telah diterapkan oleh rumah sakit sistem penomoran unit, maka diharuskan seorang pasien hanya mendapatkan 1 (satu) nomor rekam medis yang akan berlaku selamanya, baik untuk pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap.

Menurut Depkes dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Th 2008 "Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien". Menurut Edna K. Huffman "Kumpulan dari fakta-fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang

memberikan pelayanan pada pasien tersebut".

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis adalah tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Menurut Lily Widjaya (2013) ada 3 sistem penomoran pasien pada saat datang ke unit pelayanan kesehatan yaitu : Pemberian Nomor Cara Seri (*Serial Numbering System*), Pemberian Nomor Cara Unit (*Unit Numbering System*), Pemberian Nomor Cara Seri-Unit (*Serial-Unit Numbering system*).

Departemen Pendidikan Nasional. (2003) pada dasarnya pengertian pendidikan adalah usaha sadar atau terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.

Soekidjo, Notoadmodjo. (2002) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Haditono (1999) Pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan pertambahan perkembangan protensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau biasa diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Duplikasi adalah perulangan, keadaan rangkap. Sedangkan rangkap adalah dua tiga helai melekat menjadi satu, liput dua (tiga dan sebagainya) Menurut Depkes RI Tahun 2006 dalam Rahayu (2013), apabila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas rekam medis nomor tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor.

## **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan metode

penelitian deskriptif, yaitu metode yang bertujuan mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap suatu objek penelitian yang diteliti melalui sampel atau data yang telah terkumpul dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Soegiyono 2009).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini antara lain adalah : Informan yaitu 18 orang petugas pendaftaran dan informan kunci yaitu 1 orang Kepala Rekam Medis dan Wawancara terhadap petugas pendaftaran apakah pemberian nomor rekam medis yang telah ditentukan sesuai.

Analisis Data peneliti menggunakan 1 instrumen sebagai alat bantu untuk mengumpulkan data. Menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi dan Data Primer.

### **Hasil dan Pembahasan Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis**

Sistem penomoran yang diterapkan di Rumah Sakit Atma Jaya menggunakan dengan cara *unit numbering system* (sistem penomoran unit), sistem ini merupakan pemberian nomor yang paling baik untuk efisiensi tempat penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Atma Jaya.

Berdasarkan obeservasi yang dilakukan di Rumah Sakit Atma Jaya selama 7 hari saya menemukan beberapa masalah, satu diantaranya adalah sering terjadi duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana didapat pasien yang mendapatkan nomor ganda, dan setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien yang mendapatkan nomor ganda. Dari catatan rekam medis ganda tersebut dapat dijumlah berapa pasien yang mendapatkan nomor ganda. Sistem registrasi tempat pendaftaran pasien hanya dapat melakukan entry data yang fungsinya sebagai indeks master pasien. Sistem komputerisasi sangat sederhana dan belum dapat diurut indeks pasiennya berdasarkan nama atau tanggal lahir yang dapat digunakan untuk mencari pasien yang nomor rekam medis ganda. Dan selain itu ada tiga tempat pendaftaran yang sudah komputerisasi tetapi saling berhubungan satu sama lain, maka semakin besar pengaruh terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Atma Jaya.

### **Akibat yang Terjadi dari Duplikasi Penomoran Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara kepala petugas pendaftaran dan kepala bagian

rekam medis, saya menemukan beberapa akibat bila terjadi duplikasi penomoran rekam medis yaitu :

- a. Pelayanan terhambat karena lamanya dalam pencarian berkas rekam medis.
- b. Tidak berkesinambungannya isi rekam medis pasien tersebut.
- c. Rak rekam medis akan cepat penuh akibat terjadinya duplikasi penomoran rekam medis.
- d. Pasien yang telah mendapatkan nomor rekam medis baru lagi, bila tidak diketahui sebagai nomor ganda maka rekam medis yang pertama akan ikut sebagai rekam medis inaktif saat retensi.
- e. Biaya menjadi meningkat karena penggunaan map yang lebih banyak.
- f. Khusus pasien asuransi perlu diminta foto copy KTP agar tidak terjadi penyalahgunaan pemakaian kartu asuransi.

### **Gambaran Kualifikasi Pendidikan Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan 18 sampel petugas pendaftaran, dengan kualifikasi pendidikan kurang mengetahui pentingnya pemberian nomor rekam medis terhadap pasien.

### **Gambaran Pengetahuan Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan 18 sampel petugas pendaftaran, dengan berpengertian kurang mengetahui pentingnya pemberian nomor rekam medis terhadap pasien dan tidak mengetahui alur penerimaan pasien/alur pendaftaran.

### **Gambaran Pengalaman Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan 18 sampel petugas pendaftaran, dengan petugas yang berpengalaman masih terdapat yang kurang memahami tentang pentingnya pemberian nomor rekam medis terhadap pasien dan petugas kurang teliti dalam mengidentifikasi pasien.

### **Pembahasan Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis**

Dengan demikian sistem penomoran yang dipakai di Rumah Sakit Atma Jaya adalah *unit numbering system*/sistem penomoran unit dimana satu pasien hanya

diberikan satu nomor rekam medis baik untuk rawat jalan maupun rawat inap.

Untuk menghindari terjadinya pemberian duplikasi penomoran, seharusnya petugas rekam medis dibagikan pendaftaran pasien baik rawat jalan maupun rawat inap menanyakan apakah pasien tersebut pernah berobat atau belum sehingga tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis, dan petugas harus lebih teliti dalam menangani pasien agar tidak didapati lagi pasien lama berkunjung sebagai pasien baru, kemudian kepadanya diberikan nomor rekam medis baru yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis.

Sistem registrasi hanya dapat melakukan entry data yang berfungsi sebagai indeks master pasien. Belum mempunyai sistem pelaporan dikarenakan sistem komputerisasi yang sangat sederhana belum dapat membuat indeks pasien yang dapat digunakan sebagai data pasien dengan duplikasi penomoran rekam medis.

Seharunya duplikasi penomoran rekam medis tidak seharusnya terjadi, sebab menurut Permenkes 269 Tahun 2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sehingga saat terjadinya duplikasi penomoran maka pengobatan pasien menjadi ketidaksinambungan. Budhi (2011), juga mengemukakan jika petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pasien, alur rekam medis, dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat.

Prosedur sebaiknya diletakan di tempat yang mudah dibaca oleh petugas pendaftaran pasien, hal ini bertujuan untuk mengontrol pekerjaan yang telah dilakukan sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat konsisten dan sesuai aturan. Namun kenyataan dilapangan hingga saat ini sosialisasi mengenai Standar Prosedur Oprasional (SPO) mengenai pendaftaran pasien belum berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan masih terdapat petugas yang tidak mengetahui langkah apa saja yang harus dilakukan saat melakukan pekerjaan.

### **Gambaran Kualifikasi Pendidikan Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan hasil wawancara 18 orang petugas pendaftaran, kurang memperhatikan dan mengetahui tentang

sistem penomoran rekam medis. Menurut Asti (2005), berpendapat jika tingkat pendidikan akan mengubah sikap dan cara berpikir ke arah yang lebih baik, dan juga tingkat kesadaran yang tinggi yang akan memberikan kesadaran lebih tinggi berwarga Negara serta memudahkan bagi pengembangan.

Sementara menurut Sedamaryanti (2011), melalui pendidikan seseorang dipersiapkan untuk memiliki bekal agar siap tahu, mengenal dan mengembangkan metode berpikir secara sistematis agar dapat memecahkan masalah yang akan dihadapi dalam kehidupan kemudian hari. Berdasarkan atas 2 pendapat tersebut diharapkan semakin tinggi kualifikasi pendidikan petugas pendaftaran maka semakin kecil pula kemungkinan duplikasi penomoran yang dilakukan oleh petugas pendaftaran.

Bedasarkan hasil observasi terhadap Kepala Rekam Medis petugas rekam medis yang bukan lulusan rekam medis yang di gunakan adalah ijazah SMA bukan ijazah lulusan S1 nya. Karena seharusnya yang kerja di bagian unit rekam medis harus lulusan rekam medis sedangkan yang bukan lulusan rekam medis harus menggunakan ijazah SMA.

### **Gambaran Pengetahuan Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan hasil wawancara dari 18 petugas pendaftaran yang berpengetahuan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2010), yang menyatakan jika satu diantara faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis pada petugas pendaftaran adalah faktor pengetahuan, karena menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) sehingga dapat di simpulkan jika semakin besar tingkat pengetahuan yang dimiliki petugas maka semakin kecil pula peluang petugas pendaftaran untuk melakukan duplikasi penomoran rekam medis. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas.

## **Gambaran Pengalaman Petugas Pendaftaran**

Berdasarkan hasil wawancara dari 18 petugas pendaftaran kurang mengetahui tentang alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis. Menurut Haditono (1999), pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan pertambahan perkembangan protensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau biasa diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dari melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan. Maka dari itu pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas.

## **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Atma Jaya dapat menarik kesimpulan bahwa: Sistem penomoran yang dipakai di Rumah Sakit Atma Jaya yaitu *Unit Numbering System*, sistem ini memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap. Dari 18 sampel, diketahui jika petugas pendaftaran yang memiliki kualifikasi pendidikan kurang mengetahui tentang pemberian penomoran rekam medis. Dari 18 sampel, diketahui petugas berpengetahuan kurang baik dalam pemberian penomoran terhadap pasien. Dari 18 sampel, diketahui jika petugas yang memiliki pengalaman kurang mengetahui tentang sistem penomoran dan pentingnya memberikan penomoran rekam medis.

## **Daftar Pustaka**

Adhanari, Maria Asti. 2005. "Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Produktifitas Kerja Karyawan Bagian Produksi Pada Maharani Handicraft di Kabupaten Bantul". Skripsi. Semarang : Jurusan Ekonomi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang

Ahmadi, Djauzak. 2004. "Peningkatan Mutu Pendidikan Sebagai Sarana Pembangunan Bangsa ". Jakarta : Balai Pustaka.

Ananta, Kusuma. 1987. Konservasi Sumber daya Tanah dan Air. Jakarta : Kalam Mulia

Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta

Bloom, Benjamin S. etc. 1956. Taxonomy of Educational Objective : The Classification of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain. New York : Longmans, Green and Co.

Budhi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta DepDikNas. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta

Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Penyelenggara dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Departemen Indonesia Revisi 2, (Jakarta, hal. 13 Departemen Kesehatan RI. 2006. Petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis/medical record rumah sakit. Jakarta

Departemen Pendidikan Nasional. 2003. Undang-Undang No.20 Tahun 2003. Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta : Depdiknas.

Haditono. 1999. Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagian, Cetakan ke 12, Gajah Mada Universitas Press. Yogyakarta

Hastono, Surtanto Priyo. 2007. Analisis Data Kesehatan. Depok Hatta, Gemala R. 2010. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta : Universitas Indonesia.

Huffman, Edna K. 1994. Health Information Management, edisi 10, Berwyn Illionis, Physicians record Company.

IFHIMA. 2012. Education Module For Health Records Practice, module-2 Patient

- Identification, Registration, and the Master Patient Index.
- IFHIMA. 2015. Education Module For Health Records Practice, Module-3 Record Identification System, Filing, and Retention of Health Record.
- Irianto, Fautinus. 2008. "Analisi Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di TPPERJ Rumah Sakit Bhakti Wira Ta mtma". Karya Tulis Ilmiah, Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro.
- Kementrian Kesehatan RI, Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, ( Jakarta:Depkes R.I,2008), bab I pasal 1 ayat 1
- Moleong J.L. 2000. Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nisa. 2015.Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pada Petugas Pendaftaran Rawat Jalan di RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Rahayu, Resti. 2013. "Tinjauan Terhadap Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika". Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Jakarta Universitas Esa Unggul
- Permenkes No.147. 2010. Tentang Perijinan Rumah Sakit Poerwandari, Kristi. 2001. Pedoman Kualitatif untuk penelitian perilaku manusia. Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia : Lembaga Pengembangan
- Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3)
- Santjaka, Aris. 2011. Statistik untuk Penelitian Kesehatan. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung : Alfabeta, hal 85
- Suprpto. 1999. Metodologi Riset dan Aplikasi dalam Pemasaran. Jakarta : Rineka Cipta
- Syukur. 2001. "Metode Penelitian dan Penyajian data Pendidikan". Semarang Medya Wijata, hal 74
- Widjaya, Lily. 2012. Sistem dan Manajmen Informasi Kesehatan. Jakarta, hal. 3
- Widjaya, Lily. 2013. Sistem dan Manajmen Informasi Kesehatan, Jakarta, hal.17
- Winarni. 2010. "Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Telogorejo" Karya Tulis Ilmiah. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.