

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki karakteristik kompleks, yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan dinamika kehidupan ekonomi masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan tersebut, pemanfaatan teknologi informasi menjadi salah satu strategi penting yang terus dikembangkan.

Rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks, penuh dengan tantangan yang berkaitan dengan manajemen sumber daya, kualitas layanan, dan regulasi (Anwar, (2021)). Di sisi lain, rumah sakit juga sangat bergantung pada teknologi, baik dalam hal peralatan medis, sistem informasi, maupun bentuk inovasi teknologi lainnya yang bertujuan meningkatkan kualitas perawatan dan efisiensi operasional. Salah satu contoh bentuk inovasi dalam bidang teknologi di rumah sakit adalah Rekam Medis Elektronik (RME). (Depkes RI, 2015). Selanjutnya penulisan Rekam Medis Elektronik disingkat menjadi RME.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dalam satu dekade terakhir telah memberikan dampak signifikan pada berbagai sektor Kesehatan. Salah satu bentuk transformasi digital di bidang kesehatan adalah penerapan RME. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan RME sebagai catatan kesehatan pasien yang terintegrasi, berpusat pada pasien, dan dapat diakses secara tepat waktu untuk mendukung pengambilan keputusan klinis yang aman dan berkualitas. Di Indonesia, penyelenggaraan RME diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022

tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Implementasi RME diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pendokumentasian data medis yang lengkap, akurat, dan tepat waktu. Rekam medis yang lengkap berperan penting sebagai dasar pengambilan keputusan klinis, media komunikasi antar tenaga kesehatan, bahan evaluasi mutu pelayanan, serta dokumen legal dan administratif. Sebaliknya, ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat berdampak pada menurunnya mutu pelayanan, meningkatnya risiko kesalahan medis, terhambatnya proses klaim pembiayaan, serta berpotensi menimbulkan permasalahan hukum.

Davis (2023) berpendapat bahwa rekam medis berpengaruh kepada rencana pengelolaan kesehatan pasien dalam pemberian obat-obatan maupun rencana tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien. Keputusan yang tepat dalam pengobatan dan tindakan medis sangat bergantung pada kelengkapan informasi yang ada dalam rekam medis tersebut (Kohn, Corrigan, & Donaldson (2000).

Ketidaklengkapan pengisian akan membuat terhambatnya hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mendapatkan informasi dari isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodifikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim pembiayaan asuransi milik pasien. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Nurhadiah, Tatong Harijanto, 2016).

Kelengkapan data dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor sumber daya manusia, faktor teknologi, dan faktor organisasi. Faktor sumber daya manusia menyangkut tentang pemahaman yang dimiliki pengguna yang berpengaruh besar terhadap akurasi dan kelengkapan pengisian data.

Pengguna yang kurang terlatih atau tidak pernah menggunakan RME

mungkin akan mengalami kesulitan dalam menggunakan sistem atau pengguna tidak mampu mengikuti prosedur pengisian data dengan benar (Cresswell et al., 2013). Prinsip-prinsip *Total Quality Management* (TQM) mengungkapkan bahwa untuk mencapai kualitas yang tinggi, seluruh organisasi harus berfokus pada standar prosedur yang jelas dan konsisten (Lucidchart, 2017). Dalam hal ini, Standar Operasional Prosedur (SOP) sangat berperan dalam menjaga agar setiap aspek pengelolaan RME dilakukan secara akurat dan tepat waktu, yang pada gilirannya mendukung dalam kelengkapan data rekam medis. (Alif, 2019). Pentingnya dibuat SOP adalah untuk mengatur bagaimana informasi medis pasien harus dicatat secara rutin, dikelola, dan dipertahankan dalam sistem RME (Ma'shumah et al., 2024).

Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng berada di wilayah Gubeng Surabaya yang merupakan rumah sakit tipe kelas C khusus dengan ijin operasional sebagai Rumah Sakit Ibu dan Anak yang telah terakreditasi paripurna 2022 dan sejak akhir tahun 2023 mulai melakukan transformasi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik. Sebelum implementasi RME, capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kelengkapan pengisian rekam medis manual pada periode tahun 2021–2023 telah menunjukkan hasil yang relatif baik dengan rata-rata kelengkapan di atas 94%. Namun, setelah penerapan RME pada tahun 2024, terjadi penurunan capaian SPM kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Data monitoring menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian RME pada unit rawat jalan sebesar 78%, rawat inap 86%, dan instalasi gawat darurat 70%, sehingga belum memenuhi standar SPM yang ditetapkan sebesar 100%.

Penurunan capaian kelengkapan pengisian RME tersebut menunjukkan bahwa implementasi teknologi tidak serta-merta menjamin peningkatan kinerja apabila tidak didukung oleh kesiapan sumber daya manusia sebagai pengguna sistem. Perubahan dari sistem manual ke sistem berbasis teknologi menuntut adanya proses adaptasi dan adopsi yang melibatkan aspek kognitif, sikap, keterampilan, serta kepatuhan terhadap prosedur kerja. Dalam konteks ini, faktor sumber daya manusia menjadi komponen krusial yang mempengaruhi

keberhasilan implementasi RME. Berikut ini tabel capaian SPM Rekam Medis Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng Surabaya Tahun 2021- 2023.

Tabel 1.1 Capaian SPM Tentang Kelengkapan Pengisian Berkas Manual Rekam Medis Tahun 2021 – 2023

|    | Tahun 2021 |     |     |     | Tahun 2022 |     |     |     | Tahun 2023 |     |     |     |
|----|------------|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|
|    | 1          | 2   | 3   | 4   | 1          | 2   | 3   | 4   | 1          | 2   | 3   | 4   |
| TM | 85%        | 97% | 97% | 98% | 96%        | 95% | 96% | 97% | 97%        | 96% | 96% | 96% |

Keterangan:

TM : Trimester

Berdasarkan data capaian SPM rekam medis yang bersumber dari data laporan unit rekam medis tahun 2021 sampai dengan tahun 2023, rata rata SPM kelengkapan pengisian rekam medis tahun Tahun 2021 mencapai 94,25 % dan ketidaklengkapan sebesar 5,75%. Pada Tahun 2022 kelengkapannya mencapai 96% ketidak lengkapan 4%, sedangkan pada Tahun 2023 kelengkapan mencapai rata rata 96,25%. dan ketidak lengkapan mencapai 3,75 %. Hasil ini menunjukkan pencapaian kelengkapan rekam medis sudah baik dan perlu ditingkatkan sehingga dapat mencapai SPM yang telah ditetapkan. Pada bulan Desember 2023, terdapat perubahan bentuk rekam medis paper menjadi rekam medis elektronik. Hal ini melibatkan semua unit dan sarana prasarana yang cukup besar sehingga perlu dilakukan persiapan secara bertahap dalam penyediaan sarana prasarana sampai dengan pengguna RME baik itu medis maupun non medis.



Gambar 1.1: Grafik Capaian SPM kelengkapan pengisian RM manual Tahun 2021 s/d 2023

Berdasarkan regulasi Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medik, pasal 1 ayat 1 maka Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng berupaya menyelenggarakan sistem RME yang di mulai pada awal tahun 2024. Berdasarkan data yang di ambil dari sumber laporan evaluasi unit rekam medis tentang SPM kelengkapan pengisian RME di dapatkan pada table di bawah ini:

Tabel 1.2 Capaian SPM Kelengkapan pengisian RME Bulan Januari 2024 s/d Desember 2024

| Bulan      | Jan   | Feb   | Mar | Apr   | Mei | Jun | Jul | Agt   | Sep | Okt | Nop | Des | Rata Rata  |
|------------|-------|-------|-----|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|------------|
| <b>RJ</b>  | 76%   | 75%   | 79% | 79%   | 79% | 78% | 76% | 79,1% | 78% | 81% | 79% | 85% | <b>78%</b> |
| <b>RI</b>  | 87%   | 87%   | 85% | 82%   | 84% | 89% | 84% | 89%   | 87% | 86% | 87% | 89% | <b>86%</b> |
| <b>IGD</b> | 69,9% | 71,2% | 70% | 70,6% | 69% | 69% | 71% | 68%   | 64% | 70% | 75% | 79% | <b>70%</b> |

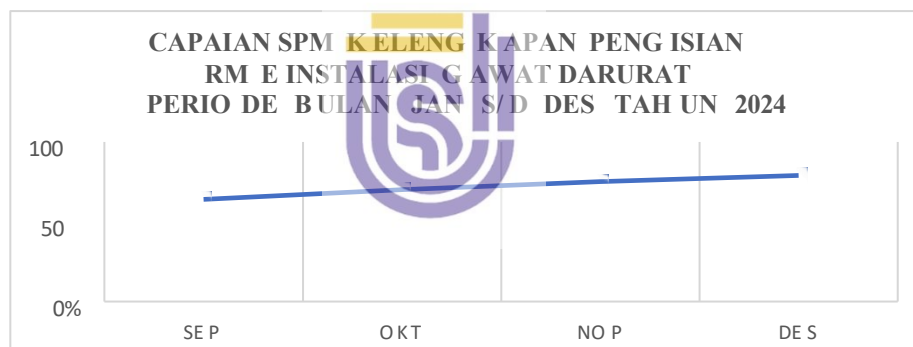


Gambar 1.2: Grafik Capaian SPM Kelengkapan pengisian RME Unit Rawat Jalan Periode Bulan Jan s/d Des Tahun 2024

Dari data di atas didapatkan rata rata kelengkapan pengisian pada 3 unit pelayanannya itu rawat jalan mencapai 78%, rawat inap mencapai 86% dan intalasi gawat darurat mencapai 70%. Hal ini mengalami penurunan nilai SPM dibandingkan saat menggunakan rekam medik manual.



Gambar 1.3: Grafik Capaian SPM Kelengkapan pengisian RME Unit Rawat Inap Periode Bulan Jan s/d Des Tahun 2024



Gambar 1.4: Grafik Capaian SPM Kelengkapan pengisian RME Instalasi Gawat Darurat Inap Periode Bulan Jan s/d Des Tahun 2024

Dari gambar grafik diatas didapatkan data hasil monitoring evaluasi pencapaian SPM kelengkapan pengisian RME pada rawat jalan, rawat inap dan IGD mencapai rata rata 78 %. Pencapaian SPM tersebut bila bandingkan dengan data capaian monitoring dan evaluasi pengisian kelengkapan rekam medis manual Tahun 2021 s/d Tahun 2023 mengalami penurunan nilai rata rata sebesar 17,5 %, hal ini yang menjadi fokus pembahasan pada tesis ini. Perubahan dari rekam medis manual menjadi RME merupakan tantangan bagi banyak rumah sakit. Memerlukan komitmen yang tinggi dalam mewujudkan implementasi RME yang berhasil. Bagi sumber daya manusia sebagai pengguna akan melalui proses adaptasi dari sistem manual menjadi sistem yang berbasis

tehnologi. Sebelum proses adaptasi didahului proses adopsi, demikian pula dengan perubahan dari rekam medis menggunakan kertas menjadi RME memerlukan proses adopsi dan adaptasi teknologi yang diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan. RME dapat mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan medis dan meningkatkan akurasi data yang tersedia untuk perawatan pasien (Ikawati, 2024).

Beberapa penelitian dan literatur menyebutkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain persepsi pengguna terhadap kemudahan dan manfaat sistem, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), serta keterampilan teknis dalam menggunakan sistem informasi. *Technology Acceptance Model (TAM)* yang dikembangkan oleh Davis (1989) menjelaskan bahwa penerimaan teknologi sangat dipengaruhi oleh persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) dan persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness*). Selain itu, teori kepatuhan (*Compliance Theory*) dan teori pembelajaran orang dewasa (*Adult Learning Theory*) menegaskan pentingnya pemahaman, motivasi, serta pelatihan berkelanjutan dalam membentuk perilaku kerja yang patuh dan kompeten.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu kajian empiris untuk menganalisis faktor-faktor sumber daya manusia yang memengaruhi kelengkapan pengisian RME di Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng. Penelitian ini secara khusus memfokuskan pada tiga faktor utama, yaitu persepsi petugas terhadap RME, kepatuhan petugas terhadap SOP, dan keterampilan petugas dalam menggunakan sistem RME. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan strategi peningkatan mutu implementasi RME serta mendukung pencapaian SPM yang telah ditetapkan.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat pengaruh persepsi petugas, kepatuhan terhadap SOP dan keterampilan petugas terhadap kelengkapan pengisian RME di Rumah Sakit

Tingkat IV 05.07.03 Gubeng ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh persepsi petugas, kepatuhan SOP dan keterampilan petugas terhadap kelengkapan pengisian RME di Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui pengaruh persepsi kemudahan dan manfaat petugas terhadap kelengkapan pengisian RME
- b) Mengetahui pengaruh kepatuhan petugas melakukan SOP terhadap kelengkapan pengisian RME
- c) Mengetahui pengaruh keterampilan petugas terhadap kelengkapan pengisian RME



### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah di bidang manajemen kesehatan, khususnya terkait implementasi RME, serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori penerimaan teknologi dan perilaku tenaga Kesehatan dalam pemanfaatan sistem informasi rumah sakit.

#### 2. Manfaat praktis

##### a) Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini memungkinkan peneliti untuk mengasah keterampilan analisis data, metodologi penelitian dan teknik pengumpulan data yang relevan dalam kesehatan.
- 2) Melalui penelitian ini, peneliti dapat berkolaborasi dengan profesional di bidang kesehatan, membangun jaringan yang dapat berguna untuk penelitian di masa depan.
- 3) Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam

melakukan pengamatan dan pengumpulan data di lingkungan rumah sakit, yang sangat berharga untuk pengembangan karir.

- 4) Hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk publikasi jurnal ilmiah, meningkatkan reputasi akademis peneliti dan kontribusinya dalam bidang kesehatan
  - 5) Melalui analisis faktor, peneliti dapat memahami dinamika dan tantangan dalam sistem kesehatan, yang dapat bermanfaat untuk pengembangan teori dan praktik di bidang kesehatan.
  - 6) Peneliti dapat memberikan rekomendasi berbasis data yang dapat diimplementasikan oleh institusi kesehatan, meningkatkan dampak penelitian secara langsung
  - 7) Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah mengenai faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME
- b) Bagi Profesi Kesehatan
- 1) Meningkatkan akurasi dan kelengkapan data pasien
  - 2) Penelitian ini dapat membantu para profesional kesehatan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME.
  - 3) Mencegah *Over diagnose* atau *Low diagnose* yang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan penanganan kepada pasien seperti pemberian obat, kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga terjadi kesalahan melakukan tindakan.
  - 4) Membantu profesional kesehatan melakukan efisiensi waktu sehingga waktu tunggu pasien mendapatkan pelayanan kesehatan lebih cepat.
  - 5) Membantu profesional kesehatan lebih memahami pentingnya kepatuhan terhadap standar dan regulasi diharapkan meminimalkan resiko sanksi administratif atau hukum.
  - 6) Dapat menimbulkan komunikasi yang efektif antar profesional kesehatan, seperti dokter dengan perawat, apoteker, analis dan

tenaga non medis lainnya.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

- a) Pengembangan kurikulum pada program studi khususnya rekam medis, teknologi kesehatan, atau manajemen rumah sakit untuk menjadi materi pembelajaran, materi simulasi dan peningkatan ketrampilan mahasiswa dikarenakan RME merupakan hal yang sedang dikembangkan saat ini.
- b) Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber referensi dan literatur ilmiah penelitian-penelitian selanjutnya
- c) Kontribusi dalam pengembangan kebijakan pendidikan kesehatan berbasis digital. Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memberikan masukan kepada pemangku kepentingan di bidang pendidikan dan kesehatan terkait pengembangan kebijakan atau standar pendidikan tentang RME.

4. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

- a) Dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME sehingga institusi dapat melakukan perbaikan yang tepat dan meningkatkan kualitas data rekam medis. Data yang lebih lengkap dan akurat akan memudahkan dalam pengambilan keputusan klinis dan administratif
- b) Hasil penelitian ini dapat membantu dalam mengidentifikasi kendala operasional atau teknis yang menghambat pengisian RME secara lengkap. Dengan demikian, tempat penelitian bisa melakukan perubahan prosedur, melakukan pelatihan yang lebih efektif bagi tenaga medis untuk mengoptimalkan proses kerja dan meningkatkan efisiensi.
- c) Menjadi salah satu indikator penting dalam penilaian akreditasi rumah sakit tentang kelengkapan pengisian RME
- d) Diharapkan penelitian ini memberikan wawasan bahwa RME yang lengkap mampu menciptakan efisiensi dan efektivitas kerja sehingga kegiatan administrasi pasien, kegiatan pelayanan kepada

pasien, proses klem pembiayaan kesehatan pasien jauh lebih singkat dan akurat

- e) Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk membuat kebijakan baru atau menyempurnakan kebijakan yang sudah ada terkait pengisian RME. Selain itu, institusi dapat merancang program pelatihan yang lebih tepat sasaran bagi tenaga kesehatan berdasarkan hasil analisis faktor yang ditemukan dalam penelitian
- f) Dapat meningkatkan Kepuasan Pasien terhadap kecepatan dan kualitas pelayanan medis yang diberikan.

#### **E. Keaslian penelitian**

Penelitian ini memiliki keaslian dan kebaruan pada fokus kajian, konteks, serta pendekatan analisis yang digunakan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya mengkaji kelengkapan pengisian rekam medis manual atau menitikberatkan pada aspek organisasi secara umum, penelitian ini secara khusus menganalisis faktor-faktor sumber daya manusia terhadap kelengkapan pengisian RME pada fase awal implementasi sistem elektronik di rumah sakit.

Keaslian penelitian ini terletak pada pengintegrasian tiga faktor utama, yaitu persepsi petugas terhadap penggunaan RME, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur, dan keterampilan petugas dalam menggunakan sistem RME, yang dianalisis secara simultan terhadap kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Pendekatan ini mengombinasikan *Technology Acceptance Model* (TAM) dengan konsep kepatuhan dan keterampilan teknis pengguna, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan keberhasilan implementasi RME.

Selain itu, penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Tingkat IV 05.07.03 Gubeng, yang memiliki karakteristik khusus sebagai Rumah Sakit Tingkat IV dengan konteks organisasi dan sumber daya yang berbeda dibandingkan rumah sakit umum pada umumnya. Penelitian ini juga menggunakan data empiris tahun 2024, yaitu periode setelah diberlakukannya kebijakan nasional

kewajiban penerapan RME sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah baru dalam pengembangan kajian manajemen informasi kesehatan, khususnya terkait implementasi RME, serta menjadi rujukan bagi rumah sakit dalam merumuskan strategi peningkatan kelengkapan dan mutu pendokumentasian RME. Adapun judul tesis sebelumnya yang berkaitan dengan rekam medis antara lain:

Tabel 1.3 Penelitian Lain

| Peneliti                       | Judul   | Variabel   | Metode  | Temuan  |
|--------------------------------|---|--|---|---|
| Vinani Fajariani (2020)        | Analisis kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Makasar                                | <i>Man</i><br><i>Material</i><br><i>Method</i><br><i>Machine</i>   | Metode kualitatif dengan rancangan studi kasus berjumlah 38 responden                             | Ada pengaruh karakteristik individu, organisasi, pekerjaan dan SOP terhadap kelengkapan berkas rekam medis dan ketepatan waktu pengembalian |
| Besse Lizanty Triananda (2020) | Faktor Yang berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Tarakan (2020) | <b>Variabel independent</b><br>yaitu:<br>Karakteristik pekerjaan, individu, organisasi dan SOP<br><br><b>Variabel dependent</b><br>Kelengkapan Pengisian dan ketepatan Pengisian | Penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain <i>cross sectional study</i> | Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh karakteristik individu, karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan dan SOP                 |

| Pratiwi                            | Evaluasi   | Ketidakleng   | Penelitian            | Hendaknya pihak  |
|------------------------------------|--|---|-----------------------|--|
| Handayani<br>(2019)                | kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit umum daerah prebum Kabupaten Kebumen                         | kapasitansi rekam medis, Upaya perbaikan kinerja  | deskriptif kualitatif | RSUD mencari jalan keluar agar dapat mengoptimalkan kelengkapan pengisian rekam medis, dan perlu evaluasi peningkatan kinerja agar bisa mengatur waktu dalam menangani pasien dan pengisian rekam medis, sehingga keduanya dapat berjalan lancar |
| Hong Kaur, Farrokyar, Thoma (2015) | <i>Accuracy and Completeness of Electronic Medical Records Obtained From Referring Physicians in A Hamilton, Ontario</i> | Untuk menilai kelayakan pemeriksaan catatan rekam medis dalam operasi plastik serta memastikan kelengkapan data rekam medis | Studi Kohort          | Ketidak lengkapan dokumen rekam medis sering terjadi masalah. Dari 70 bidang informasi rekam medis yang diulas terdapat 4 (1,48%) tidak akurat dan 66 (24,4%) tidak lengkap  |
| Darwis L.L (2015)                  | <i>Determining Time Of Symptom Onset In Record and Interview Data</i>  | Keakuratan data rekam medis, data wawancara pasien Waktu onset gejala   | Kualitatif Deskriptif | Keakuratan data rekam medis dengan wawancara pasien bahwa presentasi data yang hilang atau tidak lengkap dalam catatan rekam medis tinggi sekitar 14-40% di RS Mazandaran  |