

## TINJAUAN KELENGKAPAN INFORMASI PENUNJANG MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TNI-AD BHIRAWA BHAKTI KOTA MALANG

Sita Dwi Fahyanti<sup>1</sup>, Chyntia Vicky Alvionita<sup>2</sup>, Avid Wijaya<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia, 65112

(Korespondensi: [dwifasita@gmail.com](mailto:dwifasita@gmail.com))

---

### ABSTRAK

Kelengkapan informasi penunjang medis pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang masih ditemukan ketidaklengkapan yang berpengaruh dalam pengisian formulir pada dokumen rekam medis. Pada penelitian diketahui bahwa 19 dokumen dengan persentase 21% (tidak lengkap) dan 71 dokumen dengan persentase 79% (lengkap). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan informasi penunjang medis pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pengumpulan data berupa observasi dan wawancara sedangkan instrument penelitian ini menggunakan lembar *checklist*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 90 rekam medis pada bulan April-Juni 2023 pada pasien rawat jalan. Pada penelitian ini didapatkan kelengkapan hasil identifikasi pasien rata-rata sebanyak 80 (88,8%), komponen laporan penting rata-rata sebanyak 70 (77,7%), komponen catatan yang baik rata-rata sebanyak 66 (73,3%), dan komponen review autentifikasi sebanyak 69 (76,6%). Dari 4 komponen jumlah hasil rekapitulasi kelengkapan informasi penunjang medis diperoleh keseluruhan yang lengkap rata-rata sebanyak 71 (79%). Kesimpulan : faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pada dokumen rekam medis yaitu dikarenakan oleh ketidaklengkapan pada tanda tangan Dpjp, Nama Dpjp, dan Keterbacaan tulisan dokter yang kurang dapat dimengerti.

**Kata kunci:** Dokumen rekam medis, Pengaruh, pasien rawat jalan

### ABSTRACT

*The completeness of medical supporting information for outpatients at the TNI-AD Bhirawa Bhakti Hospital, Malang City, was still found to be incomplete, which affected the filling out of forms in medical record documents. In the research, it was discovered that 19 documents had a percentage of 21% (incomplete) and 71 documents had a percentage of 79% (complete). The aim of this research is to analyze the completeness of medical supporting information for outpatients at the Bhirawa Bhakti TNI-AD Hospital, Malang City. This type of research uses quantitative data collection in the form of observations and interviews, while the research instrument uses a checklist sheet. The number of samples used was 90 medical records from April-June 2023 for outpatients. In this study, the average completeness of patient identification results was 80 (88.8%), the average component of important reports was 70 (77.7%), the average component of good records was 66 (73.3%) , and the authentication review component was 69 (76.6%). From the 4 components, the total results of the recapitulation of completeness of medical supporting information obtained a complete total of 71 (79%). Conclusion: factors that influence incompleteness in medical record documents are incompleteness in the Dpjp's signature, the Dpjp's name, and the readability of the doctor's writing which is less understandable.*

**Keywords:** Documents medical record, influence, outpatients

---

## 1. PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) sangat penting membutuhkan penyelenggaraan rekam medis. Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24, 2022), rekam medis merupakan berkas yang berisikan dokumen catatan penting tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dimana berkas rekam medis yang baik harus sudah melewati proses pada pengelolaan data yang akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu pada kelengkapan informasi penunjang medis yang telah ditentukan oleh dokter yang memberikan penanganan kepada pasien .

Kelengkapan informasi penunjang medis pada rawat jalan menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022) dalam pemberian kode diagnosis sekurang-kurangnya harus memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, nama, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Kelengkapan informasi penunjang medis sangat berpengaruh penting pada riwayat penyakit pasien yang dimulai dari awal perawatan sampai pulang dari rumah sakit, salah satu tanggung jawab sebagai perekam medis juga melaksanakan pengecekan dan menjalin komunikasi antar petugas mengenai kelengkapan informasi penunjang medis agar tercipta dokumen rekam medis yang bermutu dan menggambarkan informasi medis yang lengkap dan akurat yang didukung (Depkes RI,2008).

Untuk menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menghasilkan informasi yang tepat dan akurat, tentu perlu ditunjang dengan kelengkapan informasi penunjang yang lengkap pada lembar formulir rekam medis. Apabila pada formulir rekam medis terjadi ketidaklengkapan informasi penunjang, maka akan mengakibatkan informasi pada rekam medis menjadi tidak tepat dan tidak akurat dan dapat menurunkan kualitas pada rekam medis (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan seperti penelitian yang dilakukan oleh Giyatno (2018) di RSUD DR R.M Djoelham Binjai mengenai ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien dengan penyakit fracture femur. Dari survey awal dengan pengambilan data 10 dokumen rekam medis pasien fracture femur yang sudah pulang (retrospektif analysis) terdapat 9 dokumen (90%) yang terisi tidak lengkap pada review identifikasi pasien yaitu jenis kelamin. Pada review pelaporan penting yaitu resume medis dan informed consent terdapat 8 dokumen (80%) yang terisi tidak lengkap. Pada review autentifikasi yaitu nama perawat, tanda tangan perawat, dan gelar profesional terdapat 10 dokumen (100%) yang terisi tidak lengkap, sedangkan pada review pendokumentasian yang benar yaitu bagian kosong terdapat 10 dokumen (100%).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Yuli Ambarani pada tahun 2022 diperoleh dari 23 sampel dokumen rekam medis rawat inap ditemukan bahwa ketidaklengkapan sebanyak 7 berkas dan 16 berkas rekam medis lengkap. Ketidaklengkapan rekam medis seringkali pada bagian laporan penting atau catatan bukti yang tidak ada tanggal pelayanan. Hal ini diperkuat dengan data laporan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap triwulan 4 tahun 2022 mengalami penurunan berturut-turut 93,0%

pada bulan Oktober, 91,4% bulan November, 90% pada bulan Desember.

Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian dokumen rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan (Devhy & Widana, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30-31 Agustus 2023 di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang terhadap 20 sampel dokumen rekam medis terdapat 11 dokumen rekam medis (lengkap), dan 9 dokumen rekam medis yang (tidak lengkap). Didapatkan permasalahan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan informasi penunjang medis yang dipengaruhi karena tidak disertakan laporan monitoring darah, urine, dan pemeriksaan yang lain pada pasien rawat jalan. Sehingga dampak yang akan ditimbulkan dari ketidaklengkapan informasi penunjang yaitu akan dapat berpengaruh penting pada manajemen data klinis, mempersulit pengumpulan data, pengelolaan data yang tidak spesifik, dan mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan

Berdasarkan hal tersebut, tujuan yang diambil dalam penelitian ini adalah menganalisis kelengkapan informasi penunjang medis pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang.

## 2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif untuk menentukan kelengkapan informasi penunjang medis pada pasien rawat jalan. Dalam penelitian ini metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional digunakan sebagai cara untuk

menemukan kelengkapan informasi penunjang medis pada pasien rawat jalan pada suatu waktu tertentu tanpa membandingkan atau mencari pengaruh antar variabel tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat jalan pada triwulan II yang dimulai pada 1 April sampai 30 Juni 2023 sebanyak 929 dokumen rekam medis rawat jalan.

Sampel dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat jalan pada bulan April-Juni 2023 menggunakan rumus slovin diperoleh total sampel menjadi 90 dokumen rekam medis. Peneliti menggunakan rumus Slovin menurut Amiruddin, (2016) dan mendapatkan hasil sebesar 90 dokumen.

Penelitian ini peneliti menggunakan teknik pada pengambilan data menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu teknik sampling, peneliti mengambil sampel populasi dokumen rekam medis pasien BPJS rawat jalan pada triwulan II periode bulan April-Juni tahun 2023 di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang.

Instrumen pada penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012:84). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan daftar *Check list* dimana adalah daftar yang memiliki fungsi yang memuat nama-nama atau beberapa jenis yang akan diamati. Dalam instrumen penelitian ini memuat kelengkapan informasi penunjang medis.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan dokumen rekam medis pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.** Persentase Kelengkapan Informasi Penunjang Medis

Analisis Kelengkapan	Frekuensi	Persentase
Lengkap	71	79%
Tidak Lengkap	19	21%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa persentase pada observasi kelengkapan dokumen rekam medis pada pasien BPJS rawat jalan dari 90 dokumen rekam medis sebanyak 19 dokumen dengan persentase 21% (tidak lengkap) dan 71 dokumen dengan persentase 79% (lengkap). Diantaranya yaitu dikarenakan oleh ketidaklengkapan pada tanda tangan Dpjp, Nama Dpjp, dan Keterbacaan tulisan dokter yang kurang dapat dimengerti. Sehingga pada dokumen rekam medis terjadi ketidaklengkapan pada informasi penunjang medis.

**Tabel 2.** Analisis Kuantitatif Kelengkapan Informasi Penunjang Medis

Analisis Kuantitatif	Dokumen Rekam Medis	Persentase
Identifikasi Pasien	80	88,8%
Laporan Penting	70	77,7%
Catatan Yang Baik	66	73,3%
Autentifikasi	69	76,6%
<b>Total rata-rata</b>	<b>71</b>	<b>79%</b>

Kelengkapan dokumen rekam medis yang lengkap dari hasil analisis kuantitatif dari komponen identifikasi pasien rata-rata sebanyak 80 (88,8%) komponen laporan penting rata-rata sebanyak 70 (77,7%), komponen catatan yang baik rata-rata sebanyak 66 (73,3%), dan komponen review autentifikasi

sebanyak 69 (76,6%). Dari 4 komponen jumlah hasil rekapitulasi kelengkapan informasi penunjang medis diperoleh keseluruhan yang lengkap rata-rata sebanyak 71 (79%). Faktor lain yang menyebabkan ketidaklengkapan dokumen rekam medisnya. Dari hasil penelitian didapatkan formulir rekam medis yang belum lengkap pengisiannya, terutama pada formulir pemeriksaan fisik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Giyatno pada tahun 2018 di RSUD DR R.M Djoelham Binjai diketahui bahwa persentase tertinggi kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien pada pasien rawat inap diagnosa fracture femur yaitu terdapat pada item nama pasien, nomor rekam medis, dan tanggal lahir sebesar 20 dokumen rekam medis (56%) yang terisi lengkap. Persentase terendah terdapat pada item jenis kelamin sebesar 10 dokumen rekam medis (28%) yang terisi lengkap.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putri Yuli Ambarani pada tahun 2022 diperoleh dari 23 sampel dokumen rekam medis rawat inap ditemukan bahwa ketidaklengkapan sebanyak 7 berkas dan 16 berkas rekam medis lengkap. Ketidaklengkapan rekam medis seringkali pada bagian laporan penting atau catatan bukti yang tidak ada tanggal pelayanan. Hal ini diperkuat dengan data laporan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap triwulan 4 tahun 2022 mengalami penurunan berturut-turut 93,0% pada bulan Oktober, 91,4% bulan November, 90% pada bulan Desember.

Kelengkapan informasi penunjang medis sangat ditentukan oleh tenaga medis. Maka, sebagai petugas kesehatan medis khususnya dokter sebagai penegak diagnosis agar dapat menuliskan diagnosis atau informasi medis lain dengan lengkap, tepat, dan akurat untuk

mempermudah seorang koder. Upaya untuk meminimalisir ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, sebaiknya dilakukan evaluasi dan monitoring kepada tenaga kesehatan agar lebih teliti, lengkap, dan akurat (Hatta,2013).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang, diketahui bahwa pada dokumen rekam medis terjadi ketidaklengkapan item pada tanda tangan DPJP dan nama DPJP dikarenakan sebagian dokter tidak terlalu menganggap ini menjadi permasalahan karena dilembar sebelumnya juga sudah tertera tanda tangan dokter dan nama dokter, biasanya dokter hanya mengisi tanda tangannya saja, sedangkan nama dokter akan dibantu mengisikan oleh petugas kesehatan lainnya. Peneliti pada saat melakukan observasi terhadap dokumen rekam medis pasien BPJS rawat jalan masih didapatkan nama dokter yang tidak dilengkapi, dan selama ini biasa melibatkan petugas rekam medis dan perawat.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan dokter di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang, pada penelitian ini menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian diagnosis disebabkan karena dokter lebih mengutamakan pelayanan kepada pasiennya, banyaknya pasien yang mengantri, input pelayanan pada rekam medis, dan dokter masih harus menunggu hasil laboratorium pada penentuan diagnosis yang tepat, sehingga kesibukan dokter dan kurangnya kerjasama kepada perawat sangat berpengaruh untuk ketidaklengkapan pengisian diagnosis.

Sejalan dengan hasil penelitian Nurliani tahun 2015, menunjukkan bahwa persentase terendah kelengkapan pengisian komponen autentifikasi terdapat pada item nama dokter sebesar 18 dokumen rekam medis (47,4%)

yang terisi lengkap. Hal ini terjadi karena kesibukan dokter, sehingga dokter sering untuk tanda tangan saja dan bagian identitas berupa nama biasa dilengkapi oleh petugas kesehatan lain.

Dapat dilihat dari penelitian ini dan penelitian terdahulu bahwa bahwa dokter harus melengkapinya nama dan tanda tangan pada resume medis secara lengkap, dikarenakan akan mempengaruhi persentase pengisian item medis yang rendah dan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian pada kelengkapan dokumen rekam medis pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang diperoleh 90 dokumen rekam medis sebanyak 19 dokumen dengan persentase 21% (tidak lengkap) dan 71 dokumen dengan persentase 79% (lengkap). Diantaranya yaitu dikarenakan oleh ketidaklengkapan pada tanda tangan Dpjp, Nama Dpjp, dan Keterbacaan tulisan dokter yang kurang dapat dimengerti.

Kelengkapan dokumen rekam medis yang lengkap dari hasil analisis kuantitatif dari komponen identifikasi pasien rata-rata sebanyak 80 (88,8%) komponen laporan penting rata-rata sebanyak 70 (77,7%), komponen catatan yang baik rata-rata sebanyak 66 (73,3%), dan komponen review autentifikasi sebanyak 69 (76,6%). Dari 4 komponen jumlah hasil rekapitulasi kelengkapan informasi penunjang medis diperoleh keseluruhan yang lengkap rata-rata sebanyak 71 (79%).

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Ansyori, A. (2022). Analisis komunikasi efektif petugas kesehatan dalam peningkatan kepuasan pelayanan kesehatan Indonesia. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(2).
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Amiruddin, M. (2016). *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Pendak Bantul Yogyakarta.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1 (September 2021), 69–76.
- Christy, J. Mutu Pelayanan Petugas Rekam Medis terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum IPI Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* 2020,5(2):181-186.
- Depkes, RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi II*. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Depkes RI Jakarta.
- Devhy, N. L. P., & Widana, A. A. G. O. (2019). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar Tahun 2019. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 106. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5353>
- Edna K. Huffman.1994. Huffman, E. K (1994). *Health Information Management. Physicians's Record Company Berwyn. Illinois*
- Fitriani, A., Ikawati, F. R., & Rusdi, A. J. (2022). Evaluasi penerapan SIMRS di Rumah Sakit Putra Waspada dengan metode HOT-FIT. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 73–80.
- Giyatno, & Rizkika, M. Y. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 62-71. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.349>
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Jakarta.
- Ikawati, F. R., Rusdi, A. J., Priskusanti, R. D., Ularan, R. R., Ansyori, A., & Anshori, M. (2022). Redesain out guide (tracer) sebagai optimalisasi pengelolaan dokumen rekam medis Rumah Sakit Bantuan TNI-AD 05.08.02 Malang. *Journal of Training and Community Service ADPERTISI (JTCSA)*, 2(1), 21–26.
- Khoirun Nisa', S. (2021). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gondanglegi. *Health Care Media*, 5(2), 88 - 95. Retrieved from <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/178>
- Maimun and Sari, I. 2022. Analisis Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di Poli Rawat Jalan KIA RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.35913/jk.v10i1.244>.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurlaini, Ajeng. 2015. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015. Bandung: APIKES Bandung.
- Permenkes RI No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perekam Medis [Internet]. Tersedia dalam [www.hukor.depkes.go.id](http://www.hukor.depkes.go.id) [Diakses 07 Juni 2018].
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Undang-undang Nomor 25 Bab III Pasal 6 dan Pasal 7 tahun 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.

- Permenkes. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022
- Resta Dwi Yuliani, & putri yuli ambarani. (2023). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik: Quantitative Analysis of Inpatient Medical Record Documents at Ibnu Sina Hospital, Gresik Regency. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 11–17. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jremikes/article/view/301>
- Rusdi, A. J., Priskusanti, R. D., & Ularan, R. R. (2022). Systematic review keakuratan underlying cause of death (UCOD) pada sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(1), 57–65. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i1.414>
- Simanjuntak, E., & Napitupulu, B. (2019). Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit Mki 19.1 Versi Kars 2012 Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 533–536. <http://ojs.stikesimelda.ac.id/index.php/jipdik/article/view/306>.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Wirajaya, M.K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*.
- Wijaya, Lily dan Rosmala, Deasy. 2017. *Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK*. Jakarta: Kemenkes RI.