

## Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir A (Evaluasi Awal MPP)

Dicho Zhuhriano Yasli<sup>1\*</sup>, Devid Leonard<sup>2</sup>, Berly Nisa Srimayarti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Dharma Landbouw Padang, Sumatera Barat

\*Email: [dichozhuhriano@gmail.com](mailto:dichozhuhriano@gmail.com)

---

### Abstrak

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir A menjadi masalah yang sering timbul. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi laporan intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, yang akan mempengaruhi pada perencanaan kedepannya dan pengambilan keputusan yang diambil oleh pimpinan. Tujuan penelitian ini untuk melakukan *literature review* terkait analisis ketidaklengkapan pengisian formulir A (awal MPP). Didapatkan sebanyak 5 artikel yang mempunyai kesesuaian dengan kriteria inklusi (terbit 5 tahun terakhir, bisa didownload secara full teks, terbit di jurnal yang ada ISSN). Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan *study literature review*. Hasil *literature review literature review* yang dilakukan, masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian formulir A dan sikap petugas kesehatan dalam pengisian belum maksimal. Berdasarkan literatur review terhadap beberapa artikel terkait, perlu penelitian lanjut tentang penyebab lain ketidak lengkapan dalam pengisian formulir berkas rekam medis dan kendala yang dialami oleh dokter dalam melakukan pengisian berkas rekam medis.

**Kata Kunci:** *Formulir A, berkas rekam medis, kelengkapan*

## PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan komponen utama dalam keberhasilan suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit, klinik, dan puskesmas, karena berkaitan dengan identitas pasien. Dokumen pasien tersebut mulai dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan RI, 2008). Rekam medis menjadi cabang ilmu yang relative baru yang kemajuannya sangat pesat, sejalan dengan pertumbuhan rumah sakit, klinik, dan puskesmas di Indonesia (Sarake, 2019).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, pasal 22 mengenai standar profesi dan kewajiban hukum bahwa bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk membuat dan memelihara rekam medis. Sehingga, petugas rekam medis menjadi sumber utama untuk memproses pengintegrasian data dan informasi secara lebih akurat, valid, dan cepat. Sejalan dengan aturan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 377/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi rekam medis informasi kesehatan, bahwa petugas rekam medis harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu sesuai dengan aturan yang ada (Menteri Kesehatan RI, 2007).

Manajemen informasi kesehatan dimulai dari pembuatan rekam medis secara benar oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan. Kegiatan rekam medis selanjutnya dikelola melalui teknologi informasi secara berkelanjutan. Dalam melaksanakan tugasnya, tenaga rekam medis bertindak secara hormat, menjalankan tugas beradsarkan standar profesi tertinggi. Tenaga rekam medis lebih mengutamakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu (Menteri Kesehatan RI, 2007).

Kelengkapan adalah perihal lengkap. Kelengkapan juga berarti kegenapan. Kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 1x24 jam, setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Sedangkan kelengkapan *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Depkes RI, 2006). Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171 Tahun 2011 tentang pedoman sistem informasi rumah sakit adalah jenis pelayan rawat inap disuatu rumah sakit diisi sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan pada pasien. Untuk rumah sakit yang mempunyai ruangan sesuai spesialisasinya, maka mengisi jenis pelayanan sesuai dengan ruangan tersebut, sedangkan untuk rumah sakit yang mempunyai satu ruangan dengan berbagai jenis pelayanan maka mengisi data pada jenis pelayanan umum (Menteri Kesehatan, 2011).

Peneliti terlebih dahulu melakukan wawancara dalam upaya mendapatkan gambaran permasalahan kepada kepala ruangan ambun pagi dan 2 (dua) orang petugas yang melakukan assesment kelengkapan pada formulir A, diperoleh informasi bahwa dampak dari masalah yang terjadi apabila pengisian formulir a tidak lengkap itu akan membuat kualitas data tidak baik dan tidak akurat, hal ini disebabkan oleh tanggung jawab petugas yang tidak maksimal dalam mengisi kelengkapan formulir a. Kelengkapan formulir dan dokumen di institusi kesehatan menjadi salah satu syarat untuk akreditasi rumah sakit. Kelengkapan dan keakuratan dalam pengisian dokumen rekam medis dan dampak yang timbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir A.

Kelengkapan formulir ini nantinya akan keterkaitan dengan remunerasi (pemberian gaji kepada pegawai). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, maka dapat kami asumsikan bahwa tanggung jawab petugas pada pengisian Formulir A belum baik. Instansi kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimum (SPM) rumah sakit, yang berisikan bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100%, untuk Pemenuhan standar Pelayanan Rumah sakit digunakan untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah sakit (Menteri Kesehatan, 2008).

Formulir sebagai bentuk lembaran catatan dengan kolom-kolom yang berisi angka, jawaban, serta keterangan-keterangan yang sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan atau instruksi-instruksi yang ada (Turgandi, 2010). Berdasarkan wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti didapatkan bahwanya masih belum lengkap pengisian formulir A. Formulir A ini merupakan evaluasi awal MPP yang berisikan identifikasi/skrining diagnosa penyakit pasien, tindakan, tanggal masuk, tanggal keluar, ruangan, kelas rawatan, dan catatan identifikasi kriteria penilai terhadap penyakit pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis kelengkapan pengisian formulir A (evaluasi awal MPP) dengan pendekatan tinjauan *literature review*.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *study literature review*. Pencarian sumber artikel dilakukan pada database online yang memiliki repository besar untuk studi akademis seperti Google Scholar dan sumber terkaitnya dengan kata kunci formulir rekam medis kelengkapan dan ketepatan. Awalnya didapatkan 10 artikel yang bersesuaian, setelah dilakukan review dan dibaca secara full, sehingga hanya 5 artikel yang sesuai dengan tujuan peneliti. Dalam pencarian dokumen artikel melihat kesesuaian tentang kelengkapan pengisian Formulir A (Evaluasi awal MPP). Kriteria inklusi yang digunakan menjadi subjek penelitian yang dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Beberapa kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu, artikel terbit dari 5 tahun terakhir, bisa didownload full teks, kata kunci penelitian sesuai dengan tema yang dilakukan, serta variabel yang berkaitan dengan formulir A. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel dikarenakan tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, kriteria eklusi dalam penelitian ini yaitu artikel yang tidak ada ISSN, artikel yang tidak bisa di buka atau download secara full, serta tahun terbit diluar ketetapan kriteria inklusi. Metode analisis yang dilakukan:

1. Penentuan kata kunci
2. Eksplorasi serta pemilihan judul, abstrak dan kata kunci pada artikel yang di dapatkan dari hasil pencarian berdasarkan kriteria kelayakan yang telah didefinisikan sebelumnya
3. Membaca lengkap atau persial artikel yang belum tereliminasi pada tahapan sebelumnya untuk menentukan apakah artikel tersebut harus dimasukkan dalam kajian selanjutnya sesuai dengan kriteria kelayakan
4. Daftar referensi dari artikel terpilih dikaji kembali untuk menemukan studi terkait lainnya. Artikel yang terdapat pada daftar referensi yang berelasi dengan studi ini akan dikaji kembali dan dimaknai untuk disimpulkan.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### Hasil *Study Literature Review*

Tabel 1. Hasil Review

No.	Judul	Tujuan Penelitian	Metode	Kekurangan	Kelebihan
1	Analisi kelengkapan pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr.Kariadi Semarang 2019 (Swari, Alfiansyah, Wijayanti, & Kurniawati, 2019).	mengidentifikasi kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2019	Penelitian kualitatif	Kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap belum spesifik. Unsur motivation, tidak ada sanksi yang tegas terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dan tidak adanya pendorong semangat bekerja seperti adanya penghargaan, hadiah atau sekedar pujian kepada petugas	Jumlah pengisian terhadap sembilan komponen data identitas secara benar ada 86 berkas rekam medis. Jumlah berkas yang sembilan komponennya tidak terisi sebanyak 0 berkas rekam medis. Kesimpulannya berkas rekam medis yang menj adi sampel seluruhnya memuat data sosial pasien yang terisi secara lengkap dan benar (sesuai dengan kartu identitas milik pasien).

2	Sikap petugas terhadap pengisian rekam medis rawat inap rumah sakit Sinar Husni (Hasibuan, Siburian, & Medan, 2018)	Mengetahui bagaimana sikap petugas rekam medis tentang system pengisian di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan	Deskriptif kualitatif	Khususnya pada bagian petugas rekam medis diharapkan agar dapat meningkatkan sikap yang lebih baik terhadap pengisian rekam medis di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan. Dan Agar dapat mengetahui dalam pembelajaran pengisian rekam medis sesuai dengan standart operasional yang telah ditetapkan dipengisian	Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa jumlah petugas rekam medis yang lebih banyak berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 4 orang (66.7%), yang berdasarkan umur 20-24 tahun sebanyak 5 orang (83.3%), yang berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (50.0%) dan laki-laki sebanyak 3 orang (50.0%). Menurut Departemen Kesehatan RI bahwa pengetahuan petugas adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki seseorang berupa keterampilan dan sikap yang diperlukan dalam
---	---	---	-----------------------	--	--

					pelaksanaan tugas dan jabatan yang dilakukan secara professional, efektif, dan efisien. Sikap diperoleh petugas rekam medis dengan menggunakan kuisisioner sudah baik
3	Pengaruh sikap petugas rekam medis terhadap kelengkapan pengisian formulit pemeriksaan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan tahun 2015 (Lubis, 2016).	Mendeskripsikan sikap petugas terhadap pengisian formulir A (Evaluasi awal Mpp)D an Formulir B (catatan Implementasi	Penelitian deskriptif	Program kerja dan kinerja petugas tenaga kesehatan masih kurang, diharapkan agar petugas dapat memberikan data yang lebih akurat	
4	Analisis kepatuhan pengisian Berkas Rekam Medis di Instalsi Rawat Inap Rumah Sakit X 2019 (Kencana, Rumengan, & Hutapea, 2019).	Mendeskripsikan tanggung jawab petugas terhadap pengisian formulir A (Evaluasi awal Mpp) Dan Formulir B (catatan implementasi)	Deskriptif kualitatif	Desain rekam medis di RS ini cukup baik, walaupun masih terdapat beberapa point yang dianggap tidak perlu untuk dicantumkan, sehingga membuat dokter malas mengisi Panitia rekam medis hendaknya mulai melaksanakan fungsi monitoring dan evaluasi penyelenggaraan rekam medis	Sudah memiliki SOP , dan responden mengetahui cara-cara penulisan rekam medis yang baik secara umum.
5	Analisis sistem penyelenggaraan Rekam Medis di Instalsi Rekam Me dis RS"X" Tangerang April	Mendiskripsikan sumber daya manusia yang terlibat pengisian Formulir A (Evaluasi awal	Kualitatif		kompetensi yang ditentukan rumah sakit dan pihak rumah sakit mendukung pendidikan

---

Mei 2015 (Nuraini, 2015).	Mpp) dan Formulir B (Catatan Implementasi)	<p>setiap bulan terutama mengenai analisis kelengkapan pengisian rekam medis oleh petugas rekam medis.</p> <p>Merekrut petugas bagian distribusi agar pe tugas pelaksana lebih m engutamakan tanggung jawabnya sesuai uraian tugas.</p> <p>Kepala instalasi rekam medis menyusun rencana kegiatan pelatihan dan inhouse training Rumah sakit untuk petugas rekam medis (misalnya pelatihan coding)</p>	<p>berkelanjuta n. Sarana dan Prasarana di rumah sakit sudah mulai ada perbaikan na mun belum signifikan. Sarana yang kurang diantaranya adalah ruang rekam medis yang sempit, serta gang antar rak kurang lebar.</p>
---------------------------	--	--	---

---

## **Pembahasan**

### **Kelengkapan Data Formulir A (Evaluasi awal MPP)**

Salah satu standar dalam pelayanan medis yang profesional adalah kewajiban dokter dalam membuat dan melengkapi berkas rekam medis setelah selesai menerima pelayanan kesehatan. Rekam medis dapat dibuat atau diisi oleh beberapa pihak yaitu dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain (Erwin Santosa, Elsy Maria Rosa, 2013). Kelengkapan pengisian rekam medis berarti bahwa berkas rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 1x24 jam, setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang.

Hasil dari review artikel Swari, dkk tahun 2019 menyatakan bahwa kelengkapan data rekam medis merupakan sebuah tindakan pembuktian atau bentuk validasi terhadap identitas seseorang, dalam hal ini yaitu dokter atau perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi berkas rekam medis pasien (Swari et al., 2019).

Berdasarkan 5 artikel yang dianalisis, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelaksanaan kelengkapan isi berkas rekam medis sangat penting, karena berkaitan juga dengan aspek hukum pasien dan tenaga kesehatan yang menjadi bahan tanda bukti tertulis. Kurangnya sosialisasi dan ketegasan dari pihak rumah Sakit kepada dokter yang bertanggung jawab terhadap pengisian formulir rekam medis sehingga formulir rekam medis banyak yang tidak terisi dengan lengkap dan tepat waktu, Ketentuan pengisian berkas rekam medis paling lambat 1x24 jam sebelum pasien dipulangkan pada setiap tindakan atau konsultasi. Pengisian berkas rekam medis ditulis oleh dokter, yang berkaitan dengan identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Sedangkan kelengkapan *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Depkes RI, 2006).

### **Sikap Petugas dalam Pengisian Formulir A (Evaluasi awal MPP)**

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis formulir A. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi laporan intern rumah sakit dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern rumah sakit dan laporan ekstren rumah sakit.

Salah satu ketidaklengkapan ini dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan. Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut. ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap seringkali berkaitan dengan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Berdasarkan review artikel yang dilakukan, dapat diperoleh hasil bahwa, dari 6 responden ditemukan sebanyak 2 orang yang memiliki sikap baik dan 4 orang yang memiliki sikap tidak baik dalam melaksanakan kelengkapan berkas rekam medis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pada



umumnya sikap petugas rekam medis yang baik yakni disebabkan karena peran dan fungsi penginderaan dimana seseorang dapat menerima stimulus dari suatu object tertentu, dari yang tidak tahu menjadi tahu atau muncul pengetahuan baru terhadap suatu objek tertentu.

Petugas kesehatan diwajibkan memiliki sikap yang baik atau positif dalam melaksanakan pekerjaan, hal ini berkaitan dengan hasil kinerja seseorang. Masih ada petugas rekam medis yang belum sepenuhnya mengetahui tata cara pengisian berkas rekam medis dengan baik. Hal ini bisa mempengaruhi kelengkapan berkas yang diisikan. Sikap dan tanggung jawab petugas kesehatan sangat diperlukan, agar muncul motivasi untuk meningkatkan mutu rumah sakit, salah satunya melalui kelengkapan berkas formulir A rekam medis. Peran pihak rumah sakit sangat penting, seharusnya melakukan sosialisasi tentang tata cara pengisian formulir A yang sesuai standar operasional yang ada, serta perlu dilakukannya pengawasan kepada petugas kesehatan dalam pengisian berkas ini.

## SIMPULAN

Berdasarkan analisis *literature review* yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih ditemukannya ketidaklengkapan berkas formulir A rekam medis di rumah sakit, serta masih ditemukannya petugas yang lalai terhadap pengisian berkas rekam medis yang menyebabkan kurangnya hasil kinerja kelengkapan berkas. Hal ini sangat mempengaruhi laporan yang berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan. Perlu dilakukan evaluasi dan pengawasan dalam mewujudkan kelengkapan berkas rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006). Indonesia.
- Erwin Santosa, Elsy Maria Rosa, F. T. N. (2013). Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Patient Safety di RSGMP UMY, 66. Retrieved from file:///C:/Users/User/Downloads/964-2759-1-PB.pdf
- Hasibuan, A. S., Siburian, M. W., & Medan, S. (2018). Sikap Petugas terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Sinar Husni Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 363–369. Retrieved from <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/50/52>
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Analysis of Medical Record Filling Completeness. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(1), 27–37. Retrieved from <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/127/125>
- Lubis, F. (2016). Pengaruh Sikap Petugas Rekam Medis terhadap Kelengkapan

- Pengisian Formulir Pemeriksaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 1(1), 30–35. Retrieved from <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/6>
- Menteri Kesehatan. Menteri Kesehatan RI Nomor 129 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (2008). Indonesia. Retrieved from <http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/08/PMK-No-129-tahun-2008-tengan-SPM-RS-lengkap.pdf>
- Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1171 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (2011). Indonesia. Retrieved from <http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/09/bn378-2011.pdf>
- Menteri Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (2007). Indonesia. Retrieved from [http://akademiperekammedis.ac.id/wp-content/uploads/2013/04/KMK\\_No.\\_377-ttg\\_Standar\\_Profesi\\_Perekam\\_Medis\\_dan\\_Informasi\\_Kesehatan.pdf](http://akademiperekammedis.ac.id/wp-content/uploads/2013/04/KMK_No._377-ttg_Standar_Profesi_Perekam_Medis_dan_Informasi_Kesehatan.pdf)
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis (2008). Indonesia. Retrieved from <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Nuraini, N. (2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 1, 147–158. Retrieved from <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2180/718>
- Sarake, M. (2019). Buku Ajar Rekam Medis (pp. 1–147). Universitas Hasanudin. Retrieved from <https://galihendradita.files.wordpress.com/2019/11/buku-ajar-rekam-medik-unhas.pdf>
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. Retrieved from <https://arteri.sinergis.org/index.php/arteri/article/view/20/17>
- Turgandi. (2010). Formulir Rekam 1-2 Jam, Asam Lambung Sembuh 1-2 Jam, 42.