



Evaluasi Prosedur Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum X Surabaya

Indah Susilowati^{1*}, Deni Luvi Jayanto²

^{1,2}D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kediri, Indonesia
Email: ^{1*}indah.susilowati@iik.ac.id, ²deni.luvi@iik.ac.id

Abstract

Management of medical record documents must be monitored, both the time of their provision and the timeliness of their return. The establishment of standard operating procedures (SOP) at General Hospital X Surabaya aims to maintain administrative order and improve service quality. This includes the return of medical record documents, which the standard is 2x24 hours after the patient is declared home. However, there are still discrepancies in the implementation of the time for returning inpatient medical record documents to the storage room. The purpose was to determine the suitability of the procedure for returning inpatient medical record documents in the fourth quarter of 2021. The method was qualitative, with a retrospective approach. The population and sample are inpatient medical record documents in the fourth quarter of 2021 as many as 2,995 medical record documents and 5 officers. Used purposive sampling technique, with observation sheets and interviews. The results found were that 57,3% (1692 documents) didn't comply with the procedure for returning medical record documents, and 42,7% (1263 documents) complied. Conclusion, the time for returning inpatient medical record documents for the fourth quarter of 2021 hasn't been in accordance with existing procedures, because many medical record document returns exceed the 2x24 hour limit. The reason is disorganized administration of officers and there isn't continuous evaluation to improve system for returning medical record documents with regulations. Suggestions monitoring of staff performance, as well as optimizing the use of computers to make it easier to find medical record documents that haven't been returned.

Keywords: Time, Return, Medical Record, Inpatient, Hospital

Abstrak

Pengelolaan dokumen rekam medis harus terpantau jelas, baik waktu penyediaannya maupun ketepatan waktu dalam pengembaliannya. Ditetapkannya standar operasional prosedur (SOP) di Di Rumah Sakit Umum X Surabaya bertujuan untuk menjaga tertibnya administratif dan meningkatkan mutu pelayanan. Termasuk pula terkait pengembalian dokumen rekam medis, yang disebutkan standarnya adalah 2x24jam setelah pasien dinyatakan pulang. Namun, masih ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan waktu pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap ke ruang penyimpanan. Tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesesuaian prosedur waktu pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap pada triwulan

Penulis Korespondensi:

Indah Susilowati | indah.susilowati@iik.ac.id

IV Tahun 2021. Metode yang digunakan kualitatif, dengan pendekatan retrospektif. Populasi dan sampel adalah dokumen rekam medis rawat inap triwulan IV tahun 2021 sebanyak 2.995 dokumen rekam medis dan 5 petugas. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*, dengan menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara. Hasil yang ditemukan di Rumah Sakit Umum X Surabaya pada Triwulan ke IV Tahun 2021 sebanyak 57,3% (1692 dokumen rekam medis) belum sesuai prosedur pengembalian dokumen rekam medis, dan sebanyak 42,7% (1263 dokumen rekam medis) yang telah sesuai. Kesimpulannya waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap periode Triwulan IV Tahun 2021 belum sesuai prosedur yang ada, karena jumlah dokumen rekam medis lebih banyak tidak kembali melewati batas 2x24 jam setelah pasien pulang. Penyebabnya, kurang tertibnya administrasi petugas dan belum ada evaluasi berkesinambungan untuk memperbaiki sistem pengelolaan pengembalian dokumen rekam medis yang sesuai ketentuan berlaku. Saran perbaikan pemantauan berkala kinerja petugas, serta mengoptimalkan penggunaan komputer untuk memudahkan cek dokumen rekam medis yang belum dikembalikan.

Kata Kunci: Waktu, Pengembalian, Rekam Medis, Rawat Inap, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab menjaga dokumen rekam medis adalah rumah sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada Pasal 29, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, di mulai dengan tertibnya administrasi rekam medis, dimana data tentang riwayat kesehatan ini sangat penting dalam menunjang proses perawatan, pengobatan dan pemeriksaan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, pengertiannya dari rekam medis adalah semua hal yang di catat dan didokumentasikan terkait identifikasi pasien, jenis pemeriksaan, riwayat pengobatan, semua tindakan dan upaya pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Semua data yang ada di rekam medis sepenuhnya adalah milik rumah sakit.

Salah satu bagian pengguna berkas rekam medis adalah unit rawat inap rumah sakit, dimana berkas rekam medis digunakan untuk mencatat semua kegiatan pelayanan pasien selama mendapatkan tindakan kedokteran diunit tersebut. Berdasarkan Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap diruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Menurut (Rosalin, et.all., 2021) rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Segala tindakan di ruang rawat inap, rekam medis pasien wajib segera dilengkapi dan dikembalikan ke ruang penyimpanan setelah dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh kelengkapannya .

Mengingat pentingnya kesinambungan penggunaan rekam medis maka kesesuaian waktu pengembalian rekam medis rawat inap dapat mempengaruhi proses pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, maka dari itu proses kembalinya rekam medis harus sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan rumah sakit. Adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat menyebabkan hilangnya berkas

rekam medis karena salah peletakkannya, sehingga akan mempersulit semua tindakan atau kegiatan bagian lain unit fungsional rumah sakit, dan memperlama proses pengolahan data rekam medis. Keterlambatan dalam pengembalian rekam medis tersebut, dapat dilihat dari segi pengelolaannya maupun segi pemakai rekam medisnya, yang dimaksud dengan pengelolaan adalah pengolahan berbagai data, baik secara individual maupun gabungan untuk memperoleh informasi serta pengetahuan (Sudra, 2017).

Berdasarkan dari hasil survei yang dilakukan bulan Januari 2022 di Rumah Sakit Umum X Surabaya pada bagian Unit Rekam Medis ditemukan masalah dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hasil dari laporan rekapitulasi dokumen rekam medis pada bulan Oktober, November, Desember Tahun 2021 sebanyak 2.955 dokumen yang dipinjam dan ada beberapa dokumen rekam medis yang pengembaliannya belum sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, terlampir pada tabel di bawah ini :

Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis pada 18 Ruang Rawat Inap	Oktober	November	Desember
Dokumen rekam medis yang dikembalikan lewat waktu 2x24 jam	476	535	681
Total dokumen rekam medis	771	1018	1166

Tabel 1. Data pengembalian dokumen rekam medis Triwulan IV Tahun 2021 di Rumah Sakit Umum X Surabaya

Pada tabel 1. ditemukan bahwa dokumen rekam medis yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam pada bulan Oktober 2021, dari jumlah 771 dokumen rekam medis yang dipinjam, ada 476 , lalu pada bulan November 2021, dari total sebanyak 1018 dokumen rekam medis yang dipinjam ada 535, dan di bulan Desember 2021 dari jumlah total sebanyak 1166, terdapat 681.

Adanya temuan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam dalam jumlah yang sangat banyak, maka diperlukan telaah lebih lanjut terkait permasalahan tersebut. Dampak yang terjadi dapat mempengaruhi mutu dan layanan rumah sakit, karena terjadi penundaan pemeriksaan dan perawatan kesehatan pasien itu sendiri, sejalan dengan pernyataan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada pasal 5 ayat 2 yaitu pasien berhak mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu di fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah rumah sakit. Selain itu, ada juga sistem pelaporan yang akan bermasalah dan tidak sesuai dengan standar akreditasi yang menjadi acuan dalam meningkatkan kinerja sumber daya manusia di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum X Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan prosedur waktu pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap pada triwulan IV tahun 2021 di Rumah Sakit Umum X Surabaya. Dengan adanya evaluasi penyesuaian waktu distribusi rekam medis yang disesuaikan dengan peraturan perundangan berlaku, maka kegiatan penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat terlaksana.

METODE

Metode yang digunakan kualitatif, dengan pendekatan *Case Study* yaitu mengumpulkan sejumlah informasi secara rinci terkait prosedur pelaksanaan

pengembalian rekam medis, mulai dari peraturan yang digunakan, alur tentang pengembalian dokumen rekam medis serta deteksi proses pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis untuk mendapatkan hasil kesimpulan yang sesuai (Rosyada, et.al., 2017).

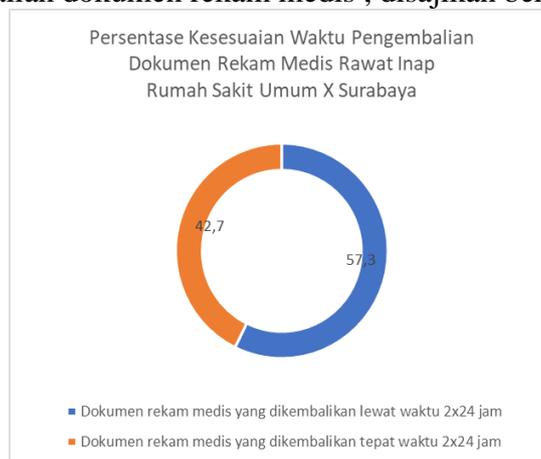
Populasi dan sampel adalah dokumen rekam medis rawat inap triwulan IV tahun 2021 sebanyak 2.995 dokumen rekam medis dan 5 petugas, antara lain dengan kriteria petugas yang menggunakan dokumen rekam medis, petugas rekam medis, dan petugas yang melakukan peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum X Surabaya pada bulan Januari 2022. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*, dengan instrumen berupa formulir observasi berupa kuisioner yang terdapat ceklist pertanyaan seputar ada dan tidaknya peraturan, serta proses pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis. Kegiatan observasi ini dilaksanakan untuk mendapatkan data yang akurat dan dapat mendukung serta melengkapi hasil penelitian. Selain itu ada kegiatan tanya jawab melalui serangkaian wawancara untuk mendapatkan gambaran dari sebab akibat berlangsungnya prosedur pengembalian dokumen rekam medis yang tidak bisa didapatkan keterangannya melalui formulir observasi. Variabel dalam penelitian ini adalah petugas Ruang Filing Rawat Inap, Petugas Loker Pendaftaran, Petugas IGD, Petugas Pelaporan, Petugas *Asembling*, dokumen rekam medis serta standar operasional prosedur. Pada akhir dari pengolahan data, semua hasil yang telah didapatkan diinterpretasikan serta disandingkan dengan teori yang ada, sehingga mendapatkan jawaban dari tujuan penelitian yang ingin dicapai.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada petugas yang dilakukan di Rumah Sakit Umum X Surabaya, sudah terdapat peraturan berupa standar operasional prosedur terkait ketentuan dalam pengembalian dokumen rekam medis, yang isinya yaitu khusus untuk pengaturan pengembalian dokumen rekam medis pada pelayanan Rawat Inap, ICU, dan ICCU, diberikan batas waktu untuk pengembalian dokumen rekam medis rawat inap paling lambat 2x24 jam selama jam kerja, namun belum semua dokumen rekam medis kembali sesuai batasan waktu tersebut. Dinyatakan pula, oleh Petugas Filing Rawat Inap pengembalian dokumen rekam medis terlambat apabila tidak sesuai batas waktu, yaitu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit dan penyebabnya karena petugas masih kurang pemahamannya akan prosedur pengembalian, yang diberikan waktu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Selama ini belum ada rutinitas sosialisasi tentang aturan apa saja yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, sehingga karena ketidaktahuan ini berdampak pada kepatuhan petugas dalam menyelesaikan kewajibannya mengembalikan rekam medis sesuai waktu yang ditentukan.

Alur pengembalian dokumen rekam medis dapat dijelaskan bahwa dokumen rekam medis yang berada di ruang rawat inap, ICU, dan ICCU dikembalikan ke bagian *assembling* untuk dianalisis dan di periksa kembali kelengkapannya. Apabila ditemukan dokumen rekam medis belum lengkap, maka akan diserahkan ke ruangan asal dokumen rekam medis untuk dilengkapi lagi. Menurut hasil observasi, pada saat pengembalian terdapat ceklist kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap yang telah dibuat sesuai dengan standar akreditasi dimana pelaporannya direkapitulasi setiap bulan. Pencocokan kelengkapan dokumen rekam medis meliputi jumlah, nomor rekam medis, nama pasien oleh petugas kemudian ditandatangani oleh petugas rekam medis. Apabila dokumen rekam medis dinyatakan lengkap dan kembali ke ruang rekam medis, serta di tata ulang didalam rak penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap.

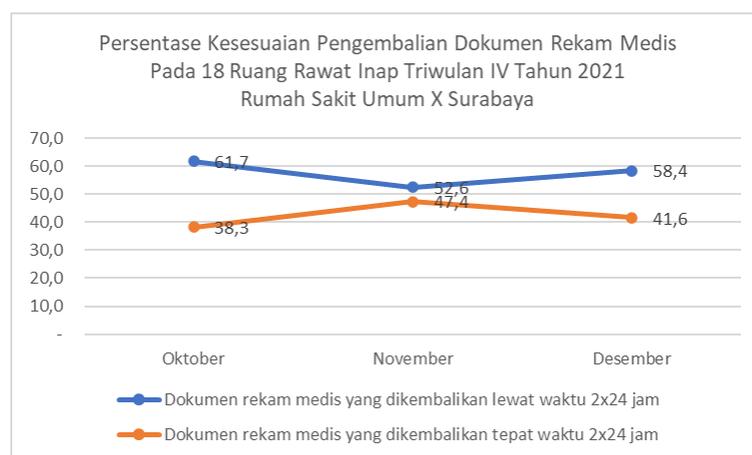
Menurut hasil wawancara terhadap Petugas Filing Rawat Inap, dokumen rekam medis kembali lebih dari batas waktu yang ditentukan, karena harus melihat kelengkapannya dulu satu per satu kemudian dimasukkan komputer melalui aplikasi yang dikembangkan pihak Rumah Sakit Umum X Surabaya dimana kelengkapan dokumen yang kembali tepat waktu dan tidak, dapat terlihat secara menyeluruh dan transparan. Selanjutnya apabila dari bagian analisis dinyatakan lengkap maka akan dibawa ke ruang rekam medis dan ditata ulang dalam rak penyimpanan. Pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis, disajikan berikut ini :



Gambar 1. Persentase kesesuaian waktu pengembalian dokumen rekam medis 18 ruang rawat inap Rumah Sakit Umum X Surabaya

Sumber data: Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum X Surabaya

Pada Gambar 1. merupakan hasil penelitian, terdapat 57,3% dokumen rekam medis yang dikembalikan lewat waktu dan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan, yaitu lebih dari 2x24 jam, lebih banyak dari dokumen yang dikembalikan sesuai waktu yaitu 42,7%. Adanya hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dokumen rekam medis banyak yang terlambat dimasukkan ke ruang penyimpanan



Gambar 2. Kesesuaian pengembalian dokumen rekam medis Rawan Inap Triwulan IV Tahun 2021 Rumah Sakit Umum X Surabaya

Sumber data: Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum X Surabaya

Pada Gambar 2. menunjukkan hasil mengenai persentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum X

Surabaya pada triwulan ke IV yang tertinggi pada bulan Oktober 2021 sebanyak 61,7%, lalu pada bulan Desember 2021 sebanyak 58,4% dan terakhir pada bulan November 2021 paling rendah yaitu 52,6%. Informasi dari hasil wawancara petugas, pada bulan Desember 2021, terjadi peningkatan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis, dikarenakan adanya kebijakan baru dimana kebijakan tersebut yaitu penggunaan pada lembar *checklist* terkait kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap yang ditempelkan dibagian map dokumen rekam medis .

Penyebab dari ketidaksesuaian waktu pengembalian dokumen rekam medis menurut hasil wawancara petugas bahwa terjadinya keterlambatan penyerahan dokumen rekam medis adalah karena adanya ketidaklengkapan beberapa formulir rekam medis rawat inap , salah satunya karena Dokter seharusnya mengisi rekam medis mendahulukan *visite* dan menunda bagian pengisian dokumen rekam medis terkait diagnosis dan tanda tangan dokter sehingga rekam medis tersebut tetap berada dibangsal/ruang rawat inap menunggu dilengkapi terlebih dahulu sampai selesai.

PEMBAHASAN

Prosedur mengenai waktu pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum X Surabaya sudah terdapat aturannya, yaitu paling lama 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya. Namun, terdapat kendala apabila ada ketidaklengkapan dari dokumen rekam medis, maka terjadi keterlambatan dalam pengembalian dokumen rekam medis. Hal ini bisa menyebabkan hilangnya berkas rekam medis, karena dokumen rekam medis tidak segera dimasukkan dalam ruang penyimpanan dan peletakannya menjadi tidak sesuai. Rekam medis digunakan untuk kebutuhan administrasi dalam pelayanan kesehatan, sehingga bila ada ketidaksesuaian proses pengelolaannya dapat mempengaruhi kualitas dari rumah sakit dalam pelayanan terhadap penggunanya. Terjadinya keterlambatan ini dapat mempengaruhi pelaksanaan tugas lanjutan dari petugas di bagian *assembling* rekam medis sehingga dapat berdampak pada terhambatnya pelayanan pasien (Sayyidah, M *et. al.* , 2017).

Alur pelaksanaan prosedur terkait pengembalian dokumen rekam medis masih ada yang belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebagaimana pernyataan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada pasal 46, di sebutkan (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan, selanjutnya pada ayat (3) Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Kontrol ulang pada pengisian kelengkapan dokumen rekam medis, melewati analisis yang teliti, apabila lengkap maka bagian *assembling* akan segera menyimpan dalam ruang penyimpanan, namun bila masih ada yang kurang akan dikembalikan pada ruangan asal dokumen rekam medis, agar dikoreksi lagi kelengkapannya sesuai kebutuhan. Dalam hal ini, salah satu bagian dari tugas *assembling* ialah menerima kembalinya dokumen rekam medis serta pelaporan sensus harian dari unit pelayanan rekam medis (Gunarti, 2019).

Penyebab dari waktu pengembalian dokumen rekam medis tidak sesuai dengan standar operasional prosedur, karena ada beberapa faktor, antara lain sumber daya manusia sebagai tenaga kesehatan yang bertugas untuk melengkapinya yakni masih ada yang belum memahami isi prosedur terkait batas waktu pengembalian dokumen rekam medis. Faktor lainnya ialah tertundanya pengisian data yang ada dalam rekam medis karena belum dilengkapi oleh dokter yang memeriksa, sehingga tetap akan bertahan di ruangan rawat inap sampai diisi kelengkapannya. Kegiatan untuk sosialisasi tentang adanya standar operasional prosedur belum rutin dilaksanakan, sehingga belum mengetahui apa yang harus dilakukan terhadap dokumen rekam medis apabila belum

kembali dari ruangan rawat inap. Kepatuhan dan ketertiban dalam menyelesaikan administrasi dokumen rekam medis adalah wajib dilakukan. Sesuai dengan pernyataan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis Pasal 18 disebutkan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, Perkam Medis mempunyai kewajiban (pada butir e) mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Sudah jelas ranah tugas dan tanggungjawabnya untuk mentaati aturan yang berlaku di rumah sakit tersebut.

Pada hasil evaluasi waktu pengembalian dokumen rekam rekam medis, yang terbanyak melewati waktu 2x24 jam adalah di bulan Oktober Tahun 2021, dimana terdapat 61,7% dokumen rekam medis yang dilacak dari 18 ruang rawat inap. Sedangkan secara keseluruhan, yang melewati batas waktu pengembalian dokumen rekam medis 2x24 jam selama Triwulan IV Tahun 2021 adalah sebanyak 57,3% dari total 2.995 dokumen rekam medis. Banyaknya dokumen yg belum tepat waktu ini tentunya menjadi catatan yang terpenting bagi Rumah Sakit Umum X Surabaya, mengingat rumah sakit ini adalah termasuk terbesar di Ibukota Propinsi Jawa Timur dan sangat baik dalam pelayanannya. Dampak yang paling penting dari keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis adalah menyulitkan pencarian dokumen apabila diperlukan seketika. Dokumen yang dinyatakan hilang akan memutus riwayat kesehatan pasien dan pada akhirnya akan mempengaruhi proses pengobatan. Demikian juga data untuk keperluan penelitian dan jaminan perlindungan hukum bagi rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien. Berdasarkan pada pernyataan dari Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Rumah Sakit pada pasal 29 ayat 1, disebutkan bahwa setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban (butir g) membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien. Upaya dan segala jenis pelayanan kesehatan harus senantiasa berkualitas, demi mewujudkan kesejahteraan bersama agar dapat dirasakan seluruh lapisan masyarakat yang lebih merata

KESIMPULAN DAN SARAN

Waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum X Surabaya belum sesuai dengan peraturan yang ada dirumah sakit, yaitu standar operasional prosedur, dimana masih ditemukan 57,3% kembalinya dokumen rekam medis melebihi batas waktu 2x24 jam. Paling banyak keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pada bulan Oktober Tahun 2021 yaitu sebanyak 61,7%. Hal ini disebabkan karena kurang tertibnya pengisian administrasi data pasien oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun petugas yang terlibat dalam penanganannya melengkapi dokumen rekam medis agar segera di serahkan ke bagian assembling dan disimpan di ruang penyimpanan.

Saran perbaikan yang dapat dilakukan adalah pelatihan secara berkesinambungan terkait berbagai hal aturan rumah sakit agar Petugas memahami apa saja yang harus dilakukan saat menjalankan tugas dan kewajibannya, serta selanjutnya juga ada evaluasi secara berkala dalam memantau kembalinya dokumen rekam medis melalui komputer maupun sarana lain yang memudahkan pelacakan dokumen yang belum kembali

DAFTAR PUSTAKA

Fauziah, Ulfah, Ida Sugiarti, 2014, Gambaran Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ruang VII Triwulan IV Tahun 2013 Di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Volume 2,

Nomor 1, Maret 2014, hal.90-94. DOI: 10.33560/.v2i1.42. URL:
<http://jmiki.apfirmik.or.id/>

Gunarti, Rina, 2019, Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan, Cetakan ke-1,
Thema Publishing, Yogyakarta

Hikmah, Faiqatul, Rosalina Adi W, Yonica Putra Rahmatullah, 2019, Penentu Prioritas
dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di
Rumah Sakit Kalisat, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia,
Politeknik Negeri Jember, Vol. 7 No.1 Maret 2019, hal 52-58. DOI:
10.33560//.v2i1.42, URL : <http://jmiki.apfirmik.or.id/>

Iman, Arief Tarmansyah, Dewi Lena Suryani K, 2017, Buku Ajar Rekam Medis dan
Informasi Kesehatan, Manajemen Mutu dan Informasi Kesehatan, Cetakan
pertama, Oktober 2017

Listiyono, Rizky Agustian, 2015, Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah
Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah
Sakit Tipe B, Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik, Volume 1, Nomor 1,
Februari 2015, hal.1-7

Mela Nurillahi Firdaus, Meira Hidayati, 2021, Pengaruh Ketepatan Waktu
Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Di RS
X, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Dr Sutomo, Vol 7 No.2, Oktober 2021,
hal. 248-256. DOI: 10.29241/jmk.v7i2.636. URL: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/>

Mirfat, Sayyidah, Nurwulan Andadari, Yetty Nusaria Nawa Indah. 2017. Faktor
Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X
Kabupaten Kediri. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah
Sakit), Volume 6 Nomor 2, hal. 149-158, DOI: 10.18196/jmmr.6140. Website:
<http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs>

Pamungkas, F., Hariyanto, T., dan Woro, E. (2015). Identifikasi ketidaklengkapan
dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Jurnal
Kedokteran Brawijaya, 28(2), hal.124-128. DOI:
<https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.2>. URL:
<https://jkb.ub.ac.id/index.php>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang
Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam
Medis

Pemerintah Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Rumah Sakit Nomor
44 Tahun 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
Tambahkan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072. Menteri Hukum
Dan Hak Asasi Manusia RI. Jakarta.

- Pemerintah Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. 2004. Undang-Undang Republik Indonesia Praktik Kedokteran, Nomor 29 Tahun 2004 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. Jakarta.
- Rosalin Amalia Dina, Leni Herfiyanti, 2021, Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal, *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Volume 1 Nomor 7, Juli 2021, hal.775-783. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.117>. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/>
- Rosyada, Amrina, Lutfan Lazuardi, Kusrini, 2016, Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih., *Journal of Information Systems for Public Health*, Vo.2., No.1, Agustus 2017. doi: <https://doi.org/10.22146/jisph.6659>. <https://jurnal.ugm.ac.id/jisph>,
- Sudra, Rano Indradi. 2017. Materi Pokok Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka