

TINJAUAN PROSEDUR KELENGKAPAN PENCATATAN DATA DEMOGRAFI PASIEN BARU DI RSUD X TRENGGALEK

REVIEW OF RECORDING COMPLETENESS NEW DEMOGRAPHY DATA AT RSUD X TRENGGALEK

¹Indah Susilowati*, ²Ratna Frenty Nurkhalim, ³Latifah Hasanah

^{1,2,3}D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Submitted: 2022-08-12

Accepted: 2022-08-16

Publish Online: 2022-08-16

Kata Kunci:

Data, Demografi, Pencatatan, Pasien, Rumah Sakit

Keywords:

Data, Demographics, Recording, Patients, Hospital

Abstrak

Latar belakang: Bentuk dokumentasi pertama kali dalam rekam medis dimulai dengan pencatatan data demografi pasien baru yang pertama kali datang ke rumah sakit. Isian data demografi mencakup identitas diri yang lengkap serta merupakan penentu upaya pemberian layanan kesehatan. Saat survei ditemukan kekosongan data identitas pasien yang dapat mempengaruhi isi dan kualitas rekam medis, secara keseluruhan bisa mengaburkan identifikasi pasien yang sesuai identitasnya. **Tujuan:** Penelitian ini adalah untuk meninjau prosedur mengenai kelengkapan pencatatan data demografi pasien rawat jalan baru di RSUD X Trenggalek. **Metode:** Penelitian ini termasuk deskriptif kuantitatif, dengan 96 sampel yang diambil secara *accidental sampling*, variabel penelitiannya kebijakan, standar operasional prosedur dan formulir pendaftaran pasien baru rawat jalan. **Hasil:** Terdapat kebijakan dan standar operasional prosedur yang mengatur tentang pencatatan data demografi pasien, namun pelaksanaannya masih ditemukan ketidaklengkapan formulir pendaftaran pasien baru rawat jalan sebesar 31,25%, yang sudah lengkap pengisiannya adalah 68,75%. **Saran:** perbaikan melakukan sosialisasi untuk pemahaman prosedur yang sudah ditentukan, evaluasi berkala pencatatan dan melengkapi formulir pendaftaran pasien baru rawat jalan.

Abstract

Background: The first form of documentation in the medical record begins with recording the demographic data of new patients coming to the hospital for the first time. Demographic data entry includes complete self-identity and is a determinant of efforts to improve health services. When the survey found missing patient identity data that could affect the content and quality of medical records, overall it could obscure the identification of patients who match identities. **Objective:** This study was to review the procedures regarding the completeness of recording demographic data for new outpatients at RSUD X Trenggalek. **Methods:** This research is descriptive quantitative, with 96 samples taken by accidental sampling, variables are policies, standard operating procedures and new outpatient registration form. **Results:** Policies and standard operating procedures that regulate the recording of patient demographic data, but the implementation is still found that the registration form for new outpatients was found to be 31.25% incomplete, 68.75% completed. **Suggestions:** improvement of socialization for understanding the procedures that have been determined, periodic evaluation of records and completing the registration form for new outpatients.

PENDAHULUAN

Seluruh informasi tentang pasien saat mendapatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit disimpan dalam bentuk dokumen rekam medis. Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Adanya ketentuan ini membuat rumah sakit berupaya melaksanakan ketertiban administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Isian data yang lengkap dalam suatu rekam medis sangatlah penting, karena rekam medis mempunyai berbagai manfaat diantaranya memuat informasi perkembangan dan perjalanan penyakit, layanan medis berupa pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan lain yang diperlukan, serta kajian ilmu berupa informasi yang dapat mengembangkan pembelajaran, dan penelitian termasuk di bidang manajemen rumah sakit (Wirajaya and Dewi, 2019)

Proses penerimaan pasien di rumah sakit diawali dengan pendataan untuk mendapatkan informasi identitas pasien. Rumah sakit seperti yang disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, mempunyai tujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan terdapat loket tempat penerimaan pasien yang merupakan awal mula proses dari pelayanan pasien, yaitu pencatatan identitas data demografi pasien secara lengkap guna menunjang kesinambungan riwayat kesehatan pasien. Data demografi yang merupakan data administratif ini sangat penting karena merupakan data pendukung utama untuk identifikasi dan pengenalan pasien seperti nama lengkap, nomor rekam medis, alamat lengkap, tanggal lahir, jenis kelamin, status pernikahan, nama keluarga terdekat yang sewaktu-waktu dapat dihubungi, tanggal kunjungan ke rumah sakit, serta identitas lain yaitu data nama rumah sakitnya (Sudra, Rano Indradi, 2014)

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah meninjau prosedur mengenai kelengkapan penulisan dan pencatatan data demografi pasien rawat jalan baru di RSUD X Trenggalek. Hasil survei awal pada pasien rawat jalan di RSUD X Trenggalek yang di amati pada bulan Mei 2022 diketahui hasil dari 35 pasien baru yang mendaftar di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan, ditemukan data 42,9% tidak lengkap meliputi pengisian pada item pertanyaan nomor rekam medis, nama, alamat, tanggal kunjungan serta tanda tangan. Hasil penelitian lainnya yang serupa yaitu kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan berdasarkan identitas pasien yang terisi lengkap sebanyak 95% berkas rekam medis rawat jalan, sedangkan yang tidak terisi lengkap sebanyak 5% berkas, terdiri dari tanggal lahir pasien, alamat, dan jenis kelamin, nomor rekam medis, nomor kepesertaan jaminan dan nama penjamin (Dewi et al., 2020). Ketidaklengkapan data identitas ini dapat mempengaruhi isi dan kualitas rekam medis, secara keseluruhan bisa mengaburkan identifikasi pasien yang sesuai identitasnya.

Rekam medis merupakan memuat identitas pasien yang harus terisi lengkap karena sangat penting untuk menentukan pemilik rekam medis. Apabila identitas pasien tidak lengkap, mengakibatkan kesulitan pencocokan identitas pasien bilamana pasien tersebut sebelumnya sudah pernah berobat ke rumah sakit yang sama. Pada dasarnya identitas pasien ini adalah salah satu basis data statistik untuk kepentingan penelitian dan berbagai sumber untuk data evaluasi perencanaan kerja pengembangan rumah sakit maupun organisasi pelayanan kesehatan

(Hatta, 2014). Oleh karena itu, penting sekali melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan prosedur dalam penulisan maupun mencatat segala kelengkapan yang diperlukan untuk mendeteksi pasien sesuai identitasnya sebagai bagian dalam tujuan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Sasaran penelitian adalah formulir pendaftaran pasien baru yang mendaftar di poliklinik rawat jalan dengan data pada Triwulan I Tahun 2022 di RSUD X Trenggalek sebanyak 2146 formulir. Penentuan sampel pasien yang mewakili penelitian ini adalah 96 formulir pendaftaran pasien baru. Proses pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan pemilihan yang selektif sesuai kriteria tujuan penelitian. Pengumpulan data dengan mengamati beberapa variabel penelitian yaitu untuk mengetahui adanya kebijakan pengisian data demografi pasien baru rawat jalan, Standar Operasional Prosedur mengenai tata laksana pengisian identitas pada formulir pendaftaran pasien baru di tempat penerimaan pasien rawat jalan serta evaluasi kelengkapan pengisian identitas di formulir pendaftaran pasien baru khususnya data demografi yang mencakup nomor rekam medis, nama, usia, alamat, jenis kelamin, tanggal kunjungan, tanda tangannya. Instrumen yang mendukung pengumpulan data dibuatkan suatu formulir isian *checklist* yang telah dirancang secara sistematis tentang pelaksanaan penulisan data demografi pasien yang dilakukan oleh petugas di bagian tempat penerimaan pasien rawat jalan serta lembaran wawancara untuk memperjelas teknis langkah prosedur yang diamati, sehingga dipadukan menjadi keterangan lengkap terkait dasar pelaksanaan aturan yang diberlakukan di rumah sakit. Teknis analisis data secara ringkas membuat tabulasi data hasil dari penelitian menyatukan lembar dari *checklist* serta hasil wawancara kemudian diolah serta dianalisis secara deskriptif hingga terjawab apa yang menjadi pertanyaan dalam tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Ketentuan Aturan Pelaksanaan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di RSUD X Trenggalek terdapat aturan pelaksanaan pencatatan data demografi pasien baru, yang pertama berupa Kebijakan yang berlaku dan disahkan dalam Surat Keputusan Direktur Tentang Pelayanan Rekam Medis Pendaftaran Rawat Jalan RSUD X Trenggalek yaitu dinyatakan bahwa semua profesi tenaga kesehatan yang bertindak memberikan layanan kepada pasien yang berkunjung ke rumah sakit dan mendaftarkan diri untuk melaksanakan pemeriksaan diwajibkan menulis seluruh hasil pelayanan yang diberikan tersebut pada formulir rekam medis yang sudah ditentukan peruntukannya, dan harus dilengkapi dengan tanggal kunjungan, tanda tangan serta nama jelas agar terekam dalam sistem informasi di rumah sakit. Selanjutnya Apabila data yang terisi tidak lengkap maka akan dikembalikan setelah selesai pelayanan dalam waktu tidak lebih dari 1x24 jam. Kemudian aturan yang kedua terdapat Standar Operasional Prosedur Tentang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yang isiannya terdapat langkah prosedur untuk mengecek ulang kebenaran data identitas pasien dengan jaminan terlebih dahulu diminta kelengkapan persyaratannya berupa *fotocopy* kartu keluarga, kartu tanda penduduk, surat rujukan, dan kartu kepesertaan jaminan kesehatan, sebelum dimasukan ke dalam sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS).

Alur Pelaksanaan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru

Pada saat melayani pasien di tempat penerimaan pasien khususnya di loket pendaftaran rawat jalan, ada beberapa hal yang harus dilakukan, antara lain setiap pasien yang datang berkunjung mengambil nomor antrian yang tersedia, menunggu panggilan oleh petugas pendaftaran rawat jalan di ruang tunggu sesuai dengan nomor antrian yang telah diambil, saat wawancara maka dilakukan verifikasi data yang diisikan dalam formulir pendaftaran pasien baru dengan kartu identitas berupa *fotocopy* Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk, surat rujukan, dan Kartu Kepesertaannya. Selanjutnya, petugas pendaftaran membuat kartu identitas berobat yang berisi nomor rekam medis sebagai identitas pasien berobat menerbitkan Surat Elegibilitas Peserta (SEP) bagi pasien peserta BPJS dan semuanya diberikan kepada pasien. Tak lupa juga Petugas Pendaftaran akan mengingatkan pasien / keluarga untuk selalu membawa kartu tersebut jika berobat kembali ke RSUD X Trenggalek. Terakhir, informasi pada pasien untuk diarahkan ke poliklinik mana yang akan dituju dan pasien diharap menunggu antrian di tempat duduk yang disediakan di depan poliklinik.

Evaluasi Kelengkapan Penulisan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan di RSUD X Trenggalek

Hasil penelitian mengenai kelengkapan penulisan data demografi pasien baru yang terdaftar sebagai pasien rawat jalan di RSUD X Trenggalek, dengan sampel sejumlah 96 formulir pendaftaran pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Kelengkapan Penulisan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan
Di RSUD X Trenggalek

Nomor	Kelengkapan	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	66	68,75
2	Tidak Lengkap	30	31,25

Pada Tabel 1. diatas menunjukkan hasil dari 96 formulir pendaftaran pasien baru rawat jalan, sebanyak 66 (68,75 %) data demografi formulir pendaftaran terisi lengkap dan 30 (31,25 %) data demografi pada formulir belum terisi dengan lengkap. Data ini kemudian dikonfirmasi dengan hasil wawancara pada petugas di tempat penerimaan pasien rawat jalan, terjadi perbedaan persepsi dengan pasien, dimana dari pemikiran pasien , hanya wajib mengisi bagian-bagian yang penting saja yaitu terkait nama, umur, jenis kelamin, serta alamatnya. Ketika sudah diisikan datanya, pasien menyerahkan pada petugas, kemudian tanpa di cek ulang formulir tersebut, langsung di berikan ke petugas transporter untuk di distribusikan ke poliklinik tujuan pasien periksa. Kurangnya ketelitian dan koreksi dari petugas pada pasien menyebabkan data-data identitas pasien belum terisi lengkap pada semua itemnya.

Selanjutnya, dari data yang masih belum lengkap peneliti melakukan evaluasi lebih detail lagi untuk melihat bagian mana saja dari formulir pendaftaran pasien baru yang berkunjung dengan tujuan periksa di poliklinik rawat jalan, maka data tersebut disajikan sebagai berikut :

Tabel 2. Rincian Kelengkapan Penulisan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan Di RSUD X Trenggalek

No	Data Demografi	Jumlah Data Lengkap dan Persentase	Jumlah Data Tidak Lengkap dan Persentase
1.	Nomor Rekam Medis	89 (92,7%)	7 (7,3 %)
2.	Nama Pasien	87 (90,6%)	9 (9,4 %)
3.	Usia	93 (96,9%)	3 (3,1%)
4.	Alamat	93 (96,9%)	3 (3,1 %)
5.	Jenis Kelamin	94 (97,9 %)	2 (2,1 %)
6.	Tanggal Lahir	96 (100%)	0
7.	Tanggal Kunjungan	96 (100%)	0
8.	Tanda Tangan Pasien/keluarga	94 (97,9 %)	2 (2,1 %)
9.	Nomor Telepon Aktif	92 (95,8%)	4 (4,2 %)

Berdasarkan data pada tabel 2. tersebut di ketahui bahwa ada data yang sudah lengkap dan ada juga data yang masih belum lengkap. Data yang belum lengkap harus lebih diperhatikan lagi dalam tata cara mencatat di formulir pendaftaran. Penulisan data demografi pada formulir pendaftaran pasien baru rawat jalan dengan hasil paling lengkap terdapat pada item pertanyaan tanggal lahir, dan tanggal kunjungan pasien. Sedangkan item pertanyaan paling banyak tidak lengkap adalah nama lengkap pasien sebanyak 9,4%, nomor rekam medis sebanyak 7,3% dan nomor telepon aktif pasien sebanyak 4,2%. Selain itu terkait data demografi untuk informasi mengenai usia dan alamat tidak lengkap sebanyak 3,1% dan pada item pertanyaan jenis kelamin serta tanda tangan pasien / keluarga pada formulir yaitu sebanyak 2,1%. Hasil tersebut menggambarkan pencatatan data demografi pasien belum diperhatikan kelengkapannya dan pengisian yang sesuai dengan kebijakan maupun standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan.

PEMBAHASAN

Ketentuan Aturan Pelaksanaan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan di RSUD X Trenggalek

Adanya aturan yang ditetapkan oleh RSUD X Trenggalek melalui pengesahan Surat Keputusan Direktur mengenai kebijakan serta standar operasional prosedur tentang Tentang Pelayanan Rekam Medis Pendaftaran Rawat Jalan RSUD X Trenggalek telah memberikan dampak yang baik untuk tertibnya administrasi di bagian pendaftaran. Namun, hal tersebut belum terlalu diperhatikan, mengingat masih ditemukan petugas yang belum konsisten dalam mengisi data demografi yang sesuai. Isian dalam rekam medis harus dibuat lengkap, akurat, tepat waktu dan mengacu pada ketentuan hukum yang berlaku (Sudra, Rano Indradi, 2014). Disebutkan dalam standar operasional prosedur bahwa evaluasi dalam menelaah kembali penulisan kebenaran data identitas pasien, harus dilakukan untuk mengurangi jumlah ketidaklengkapan rekam medis. Pencatatan data demografi pasien baru rawat jalan masih ada yang terlewat dan akhirnya belum lengkap dalam pengisiannya. Hal ini dapat terjadi karena

kurangnya pemahaman pasien saat petugas diloket penerimaan pasien memberikan penjelasan tentang pencatatan data identitas demografi yang penting, sehingga ada pasien yang melewati bagian untuk mengisi atau melengkapi apa yang sudah seharusnya wajib untuk diisi (Nugeraheni and Ruslinawati, 2013).

Kelengkapan pengisian pada formulir pendaftaran ini penting untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bila suatu saat ada celah terjadinya tuntutan hukum. Pencatatan untuk identifikasi data diri pasien rawat jalan ditegaskan juga dalam Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 3 ayat 1 menjelaskan isi rekam medis untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan sekurang-kurangnya antara lain: 1).Identitas Pasien; dan 2).Tanggal dan waktu. Jelaslah aturan yang mengharuskan pencatatan data secara lengkap mutlak dilaksanakan, demi menjamin kualitas rekam medis yang berkesinambungan. Penetapan suatu kebijakan dapat membantu dalam menegakkan langkah-langkah prosedural untuk melakukan suatu kegiatan yang terjadwal dan konsisten dalam mencapai suatu tujuan (Ulfa, 2018).

Alur Pelaksanaan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan di RSUD X Trenggalek

Pada saat pasien datang di fasilitas pelayanan kesehatan maka dimulailah proses pengumpulan data pasien, yang diperoleh melalui pencatatan beberapa hal yang penting mengenai identitas dan lainnya yang diperlukan oleh petugas pendaftaran, dokter, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya, yaitu melalui registrasi atau pendaftaran pasien, baik rawat jalan maupun gawat darurat dan rawat inap. Alur pelaksanaan pencatatan data demografi pasien wajib dicocokkan dengan kartu identitas pasien, antara lain Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, bila ada surat rujukan, serta bukti kartu kepesertaan jaminan kesehatan. Pasien baru diartikan sebagai pasien yang baru pertama kali datang untuk keperluan pemeriksaan baik ke poliklinik, gawat darurat maupun rawat inap (Wijaya and Dewi, 2017). Secara prosedural, alur penerimaan pasien di rawat jalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Bilamana kontrol kelengkapan pencatatan data demografi pasien belum maksimal, maka perlu dibuatkan pengingat untuk saling koreksi. Hal yang mendasar dari tujuan pencatatan data demografi diseluruh formulir rekam medis untuk pendaftaran pasien adalah meningkatkan upaya pelayanan kesehatan dengan menjaga kelengkapan informasi riwayat kesehatan pasien.

Evaluasi Kelengkapan Penulisan Data Demografi Pasien Baru Rawat Jalan di RSUD X Trenggalek

Hasil rekapitulasi mengenai pencatatan data demografi pasien baru rawat jalan di RSUD X Trenggalek, masih belum konsisten, terbukti masih ditemukan formulir pendaftaran yang belum terisi. Saat penelitian ini formulir pendaftaran pasien baru untuk layanan rawat jalan, diketahui 68,75% sudah lengkap dan 31,25% belum lengkap. Perlu diperhatikan bahwa telaah rekam kesehatan saat pasien masih berada di rumah sakit yaitu terjaganya kualitas kelengkapan data pada informasi klinis dan pengesahannya yaitu meliputi nama lengkap, tanda tangan kesehatan / pasien / wali, waktu pemberian pelayanan, identitas pasien dan lainnya dalam rekam kesehatan (Hatta, 2014). Identitas pasien adalah faktor kunci dalam pelayanan rekam medis, jadi tidak boleh salah ataupun lengah asal menngisikannya, karena bisa saja tertukar. Bila

diperlukan rekam medis dapat membantu mengungkapkan masalah yang melanggar norma dan etika dalam ranah kesehatan.

Rekam medis memuat dua bagian yang penting, yaitu terkait identitas dan pemeriksaan klinik. Dalam pemenuhan unsur akreditasi di fasilitas pelayanan kesehatan, data yang ada di rekam medis harus memuat identitas dan formulir persetujuan, riwayat kesehatan yang berkesinambungan, catatan pemeriksaan fisik serta berbagai laporan penunjang sebagai kelengkapan data rekam medis (Gunarti and Muchtar, 2019). Jaminan kelengkapan, kebenaran dan keakuratan data individu pasien sebagai penerima layanan kesehatan harus dipenuhi dan merupakan tuntutan dari berbagai pihak, termasuk dari unsur organisasi dari fasilitas pelayanan kesehatan, praktisi praktik dibidang kesehatan, pihak ketiga yang mempunyai kewenangan khusus.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume dengan standar kelengkapan 100%. Hal ini dilakukan sebagai upaya dalam mendukung pengolahan dan segala bentuk pelaporan data informasi kesehatan dikelola dengan baik dan tepat waktu. Evaluasi dan monitoring dalam menelaah kelengkapan data sosial pasien (demografi) juga dilakukan dengan menilai komponen analisis kuantitatif yaitu meliputi informasi tentang identitas pasien : (a) nama lengkap yang terdiri dari nama sendiri dan nama ayah/suami/marga; (b) nomor pasien; (c) alamat lengkap; (d) usia; (e) orang yang dapat dihubungi; dan (f) tanda tangan persetujuan (Rustiyanto, 2015). Data demografi menjadi alat komunikasi yang paling diandalkan untuk mengetahui semua hal yang dialami pasien dalam kehidupannya dan dasar kebijakan untuk memberikan pelayanan medis yang berkualitas kepada pasien.

SIMPULAN

Sudah tersedia kebijakan tentang pelayanan rekam medis dan standar operasional prosedur mengenai Tentang Pendaftaran Pasien Baru Rawat Jalan di RSUD X Trenggalek, namun pelaksanaannya belum sesuai dengan aturan tersebut, karena masih terdapat formulir pendaftaran pasien baru, khusus untuk pelayanan rawat jalan yang belum terisi sebanyak 31,25%. Hal ini juga tidak sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada standar pelayanan minimal rumah sakit.

SARAN

Saran perbaikan dengan melakukan sosialisasi aturan terkait masalah administratif untuk pengelolaan rekam medis, serta monitoring dan evaluasi yang terjadwal untuk mengoreksi ulang data demografi pasien baru dengan semua bentuk pelayanan baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat

REFERENSI

- Dewi, N.F., Grataridarga, N., Setiawati, R., Syahidah, Q.N., 2020. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan RSIA Bunda Aliyah Depok. *J. Adm. Bisnis Terap.* 2, 10. <https://doi.org/10.7454/jabt.v2i2.96>
- Gunarti, R., Muchtar, M., 2019. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Tinjauan dari Perspektif Etika Profesi dan Pegaturan Hukumnya di Indonesia, 1st ed. Thema Publishing, Yogyakarta.
- Hatta, G.R., 2014. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Rustiyanto, E., 2015. Buku Ajar Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Dalam Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2015th ed. PI Press, Yogyakarta.
- Sudra, Rano Indradi, 2014. Materi Pokok Rekam Medis. Universitas Terbuka, Tangerang Selatan.
- Ulfa, H.M., 2018. Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Vol.6, Nomor 6.
- Wijaya, L., Dewi, D.R., 2017. Manajemen Informasi Kesehatan II : Sistem dan Sub Sistem Pelayanan RMIK, 1st ed. Oktober 2017, Jakarta.
- Wirajaya, M.K.M., Dewi, N.M.U.K., 2019. Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *J. Adm. Rumah Sakit Indones.* 6. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- Budi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Nugraheni, S. W. dan Ruslinawati, Y. 2013. Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Typhoid Fever di RSUD Banyudono Boyolali Tahun 2012. *INFOKES*, 3(2), pp. 51–62
- Revita, Alvina. 2016. Identifikasi Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Teori Motivasi Ekspektansi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Vol. 4 No. 2.
- Rustiyanto, E., & Rahayu, Ambar W. 2011. Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit