

ANALISIS PENYEBAB KETIDAKTERSEDIAAN REKAM MEDIS DALAM MENUNJANG PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD X

Sigit Agustian Prasetyo¹⁾ Ade Heryana²⁾

1) Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

2) Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

email : xprasetyo6@gmail.com

ABSTRAK

Ketidakterediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X merupakan suatu keadaan dimana rekam medis pasien yang dibutuhkan dalam menunjang pengobatan di Poliklinik rawat jalan tidak dapat disediakan. Kondisi ini terjadi setelah pasien mendaftar sampai dengan tutupnya pelayanan poliklinik, sehingga pasien batal berobat pada hari yang sama. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan pada penelitian ini yaitu Koordinator rekam medis rawat jalan, 2 orang petugas rekam medis, serta 2 orang perawat di poliklinik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab ketidakterediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD X dilihat dari variabel sumber daya manusia adalah kualifikasi pendidikan pada bagian *filling* tidak sesuai. Selanjutnya dari variabel sarana prasarana adalah tidak adanya *out guide* untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanannya, tidak memiliki formulir bon peminjaman, serta *tracer* yang digunakan untuk pencarian hanya 1 cetakan sehingga menyebabkan tidak ada salinan *tracer* yang dapat dipergunakan sebagai *out guide*. Kemudian dari variabel prosedur adalah kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X tidak mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dibuat, selain itu SOP yang sudah ada masih belum tepat karna ada beberapa ketentuan yang belum ada. Pihak manajemen RSUD X disarankan agar memperbaiki sumber daya, baik manusia, sarana prasarana, dan prosedur. Hal tersebut agar ketidakterediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan tidak terjadi lagi.

Kata kunci : Rekam Medis, Ketidakterediaan Rekam Medis, Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010:

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu pelayan di Rumah Sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan adalah semua pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak rawat inap. Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan (Depkes RI, 2006). Dalam proses pelayanannya, pelayanan rawat jalan tidak terlepas dari rekam medis.

Setiap unit pelayanan kesehatan harus memiliki rekam medis. Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh

para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2008). Rekam medis merupakan bagian dari manajemen yang dilaksanakan di Rumah Sakit dalam rangka menunjang keberhasilan tertib administrasi untuk peningkatan pelayanan kesehatan (Nurhayati, 2003).

Salah satu kegunaan rekam medis secara umum adalah sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien, sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien, dan menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan (Rustiyanto, 2009). Dari hal tersebut maka rekam medis sangat penting untuk menunjang pelayanan rawat jalan.

Dalam menyelenggarakan rekam medis, Rumah Sakit mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Pelayanan

Medik. Setiap Rumah Sakit memiliki standar operasional prosedur kegiatan rekam medis yang baik, namun pada prakteknya terkadang ada kendala-kendala yang membuat terganggunya pelayanan Rekam Medis. Salah satu kendala yang ada di Rekam Medis adalah ketidakterediaan rekam medis pasien untuk menunjang pelayanan rawat jalan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Leni Lestari (2015) dengan judul penelitian “Tinjauan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Mata di RS An-Nisa Tangerang”, didapatkan bahwa faktor penghambat yang mempengaruhi penyediaan rekam medis adalah terselip di rak 40%, masih dipinjam 26,67%, dan salah simpan 33,33%. Adapun dalam penelitian yang dilakukan oleh Annisa Azizah (2012) dengan judul penelitian “Tinjauan Sistem Pelacakan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia” didapatkan bahwa di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Mulia masih ada rekam medis yang tidak ditemukan sebanyak 31 rekam medis dengan persentase 9,56%, dan rata-rata

waktu dapat ditemukan kembali rekam medis yaitu 3 hari. Rekam medis yang tidak ditemukan disebabkan rekam medis terselip di poliklinik, rekam medis dipinjam oleh pihak terkait dan rekam medis dibawa pulang oleh dokter untuk mengisi resume.

RSUD X mengalami kendala dalam penyediaan rekam medis untuk menunjang pelayanan rawat jalan. Apabila rekam medis yang diminta poliklinik belum tersedia maka pasien harus menunggu sampai rekam medisnya tersedia di poliklinik untuk bisa mendapatkan pengobatan. Pasien terpaksa harus batal berobat jika sampai jam tutupnya poliklinik rekam medis pasien tersebut belum tersedia, dikarenakan dokter tidak dapat melihat catatan atau riwayat medis pasien tersebut. Petugas rekam medis rawat jalan selalu mendapatkan teguran dari kepala instalasinya atas masalah tersebut, karena selain dapat membuat pasien marah atau merasa sangat kecewa masalah tersebut tidak menutup kemungkinan pasien bisa menuntut Rumah Sakit. Upaya yang telah dilakukan untuk masalah tersebut ialah dengan meminta

contact person pasien yang batal berobat tersebut dengan tujuan apabila rekam medisnya sudah bisa disediakan maka pasien tersebut akan dihubungi untuk datang kembali ke Rumah Sakit untuk berobat yang kemudian akan diprioritaskan antrean berobatnya.

Dari data keluhan di Unit Rekam Medis pada bulan Januari 2018 terdapat 3 pasien yang harus batal berobat dikarenakan rekam medis yang diminta poliklinik tidak dapat disediakan pada saat hari pasien berobat. Di bulan Februari 2018 terdapat 6 pasien yang harus batal berobat, dan pada bulan Maret 2018 terdapat 4 orang pasien yang harus batal berobat. Dari studi kasus yang dilakukan penulis pada minggu ke tiga bulan April 2018 ada satu pasien yang terpaksa batal berobat ke poliklinik paru. Dari hasil wawancara penulis dengan Koordinator Rekam Medis rawat jalan, diketahui bahwa poliklinik yang sering terkendala dalam penyediaan rekam medisnya yaitu poliklinik paru dan poliklinik jantung. Dari hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti penyebab ketidakterdediaan rekam medis untuk

menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X.

KERANGKA KONSEP

Penelitian ini menggunakan konsep teknik analisis sebab akibat berdasarkan teori ishikawa. Berdasarkan hasil observasi peneliti melihat bahwa penyebab ketidakterdediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan disebabkan oleh faktor sumber daya manusia, sarana prasarana, serta prosedur di Unit Rekam Medis RSUD X.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur, atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif (Saryono dan Anggraeni, 2013). Penelitian ini digunakan menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan mendapatkan informasi yang lebih

aktual dan akurat mengenai penyediaan rekam medis untuk menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X.

HASIL PENELITIAN

Ketidakterediaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui ketidakterediaan rekam medis rawat jalan adalah suatu keadaan dimana rekam medis pasien yang dibutuhkan dalam menunjang pengobatannya di poliklinik rawat jalan tidak dapat dipersiapkan. Hal ini terjadi setelah pasien mendaftar sampai dengan tutupnya pelayanan poliklinik. Rekam medis pasien tersebut tidak dapat disiapkan, sehingga menyebabkan pasien batal berobat ke poliklinik pada hari yang sama. Berikut hasil wawancara dengan informan.

“Emmh jadi mas yah, itu kan ada pasien yang berobat, cuma statusnya ga bisa kita siapin hari itu juga. Ya mulai dari pasiennya daftar sampe polinya tutup, kita ga bisa juga nyiapin statusnya.” (Informan Kunci)

“Berkas yang tidak tersedia maksudnya yang tidak tersampaikan ke poli. Biasanya ehmm berkas

pasien yang tidak tersampaikan ke poli, ehmm apabila sampai jam kerja masih belum bisa dicari.” (Informan Utama 1)

“Berkas yang mungkin ya tidak bisa dikirim saat dokter atau petugasnya minta berkas itu. Itu tidak dipastiin ya mungkin kalo ada kendala, mungkin status itu diminta atau mungkin status itu tidak ada di tempatnya gituh, jadi mungkin karna bisa di rapihkan, mungkin sedang ada yang dipinjam makanya butuh waktu untuk nemuin berkas itu.”(Informan Utama 2)

“Emh.. ya itu statusnya ga ada pas kita minta. Ya pokonya pas kita minta status nih mas, di hari itu statusnya ga ada.” (Informan Pendukung 1)

“Ya status pasiennya ga ada. Ya mulai dari udah daftar ampe polinya tutup.” (Informan Pendukung 2)

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara diketahui kualifikasi pendidikan yang dimiliki Instalasi Rekam Medis RSUD X adalah SMA serta D3 Rekam Medis. Berikut hasil wawancara mengenai kualifikasi pendidikan yang ada di Unit Rekam Medis RSUD X dalam kegiatan

penyediaan rekam medis untuk rawat jalan. Wawancara yang dilakukan kepada koordinator rekam medis rawat jalan selaku informan kunci, petugas filling serta petugas distribusi selaku informan utama, dan perawat poliklinik selaku informan pendukung.

“Ya kalau untuk pendidikan sendiri sih itu ada yang D3 ada juga yang SMA nya.” (Informan Kunci)

“Kualifikasi pendidikannya disini ada 2, yang pertama SMA dan D3 Rekam Medis.” (Informan Utama 1)

“Kalau masalah pendidikan kita ada dari SMA sampai D3 Rekam Medis disini.” (Informan Utama 2)

“Hmm setau saya saya sih ada yang D3 sama SMA di bagian rekam medis itu.” (Informan Pendukung 1)

“Di rekam medis itu setau aku ada yang SMA sama D3 deh.”(Informan Pendukung 2)

Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara diketahui sarana prasarana yang dimiliki oleh Instalasi Rekam Medis RSUD X yaitu 37 lemari penyimpanan rekam medis, 5 troli untuk pendistribusian rekam medis, 2 komputer dan 2 printer untuk mencetak tracer permintaan rekam

medis, serta alat tulis kantor (ATK) meja dan kursi. Berikut hasil wawancara mengenai sarana prasarana yang mendukung dalam kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis RSUD X. Wawancara yang dilakukan kepada koordinator rekam medis rawat jalan selaku informan kunci, petugas filling serta petugas distribusi selaku informan utama, dan perawat poliklinik selaku informan pendukung.

“Ya kalau untuk sarana prasarananya sendiri nih saya rasa sudah cukup mas yah, baik itu penyimpanan pendistribusiannya udah cukup saya rasa. Ya ada rak penyimpanan, ada troli, terus komputer print tracer terus ada buku ekspedisi, terus atk lain lain gitu lah mas. Ya kalau untuk jumlah sendiri nih dari rak penyimpanan tuh ada 37 mas yah tapi yang aktifnya cuma 32, terus di troli itu ada 5 kalau printer cetaknya itu ada 2, komputernya juga ada 2, lalu kalau untuk buku ekspedisinya ada 12, terus ya ataknya ya banyak lah mas.” (Informan kunci)

“Jumlahnya disini emh... sudah mencukupi ya mulai dari alat buat

mendistribusikan ada troli, terus juga penunjang lainnya seperti komputer ehm.. ruang, roll opek dan lain-lainnya sudah cukup. Ya seperti roll opek tadi atau ehm rak rekam medis, komputer, terus lagi ya troli, troli itu berfungsi buat mendistribusikan ke poli-poli.” (Informan Utama 1)

“Tidak ada kendala. Mulai dari kita komputer untuk pendaftaran yang dibawah, di ruangan sini sendiri pun kita punya 2 unit komputer, mesin print ada 2, untuk pembawaan berkas kita punya troli masing-masing satu orang, jumlahnya jadi 5.” (Informan Utama 2)

“lemarinya kayanya kurang itu mas. Waktu saya ke MR itu lemari statusnya penuh banget. Ehm.. ya mungkin itu rak troli, emh kurang begitu tau sih mas.” (Informan Pendukung 1)

“ehm mungkin kurang yah. Waktu itu aku liat lemari statusnya udah padet. Ehhh ya lemari, troli itu aja kali, kurang tau juga mas yah.” (Informan Pendukung 2)

Prosedur

Berdasarkan hasil wawancara mengenai prosedur kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan,

Unit Rekam Medis RSUD X tidak memiliki standar operasional prosedur (SOP) tersendiri untuk kegiatan tersebut. Unit Rekam Medis RSUD X tidak memiliki standar operasional prosedur tersendiri dikarekanan kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan adalah gabungan dari prosedur peminjaman rekam medis, prosedur pendistribusian rekam medis, serta prosedur penyimpanan rekam medis. Dalam Prosedur pengambilan rekam medis, petugas di Unit Rekam Medis RSUD X tidak menggantikan rekam medis yang keluar dari tempat penyimpanannya dengan out guide.

Berikut hasil wawancara mengenai prosedur penyediaan rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis RSUD X. Wawancara yang dilakukan kepada koordinator rekam medis rawat jalan selaku informan kunci, petugas filling serta petugas distribusi selaku informan utama dan perawat poliklinik selaku informan pendukung.

“Ya kalau untuk SOP penyediaan rekam medisnya sendiri itu ga ada mas yah, soalnya itu kan gabungan dari beberapa kegiatan, nah kalau kegiatan-kegiatannya itu ada,

misalnya kaya prosedur penyimpanan, prosedur peminjaman, pendistribusian nah itu ada.”

(Informan Kunci)

“Ehmm yang pertama kita disitu eh pasien daftar, abis pasien daftar lalu eh dari sini kita print, dari data-data yang di print tadi berbentuk traser, tracer itu buat mencari berkas-berkas rekam medis, begitu sudah dicari, berkas ada lalu kita masukan ke rak pendistribusian, dari rak pendistribusian lalu ada petugas yang mendistribusikan buat ke poli-poli, setelah itu berkas diambil kembali ke Rekam Medis lalu dibagi sesuai nomor filling, lalu dimasukkan kembali atau di filling ke rak-rak rekam medis tersebut.” (Informan Utama 1)

“Untuk SOP kita mungkin dari pasien berobat ke rawat jalan kita daftarkan terus data pasien itu ngelink masuk ke ruang rekam medis sini di lantai 2, terus kita cari kita cek muncul data-data pasien yang berobat yang daftar hari ini, terus kita print, disitulah dia keluar data pasien yang berobat hari ini untuk kita cari berkasnya. Untuk pencarian disitu kita punya masing-masing nomornya jadi data, datanya kita

cari berkasnya kita ambil untuk ditaro di rak pendistribusian sesuai poli masing-masing, lalu diantar.”

(Informan Utama 2)

“Aduh.. kalo lengkapnya ga tau mas yah, cuma ya biasanya pas pasien daftar nanti itu statusnya dianterin ke sini sama orang MRnya.”

(Informan Pendukung 1)

“Wah kurang paham deh mas kalau ini, ya pokoknya pasiennya daftar nih, terus nanti ada orang MR nya kesini nganterin status.” (Informan Pendukung 2)

PEMBAHASAN

Ketidakterediaan Rekam Medis

Agar penyediaan rekam medis untuk menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X dapat berjalan dengan baik, maka perlu di perbaiki baik itu dari sumber daya manusianya atau sarana prasarananya ataupun dari prosedurnya. Saran dari peneliti bahwa Unit Rekam Medis RSUD X harus meninjau kembali sumber daya manusia, sarana prasarana serta prosedur dalam kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan tersebut.

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Unit Rekam Medis RSUD X dalam penyediaan rekam medis rawat jalan belum sesuai dari segi kualitasnya. Saran dari peneliti yaitu untuk bagian filling petugas yang ada haruslah dari D3 Rekam Medis yang memiliki keahlian dalam kearsipan. Hal ini diharapkan agar penyimpanan rekam medis dapat lebih profesional seperti tidak menyimpan rekam medis diluar tempat penyimpanannya.

Sarana Prasarana

Unit Rekam Medis RSUD X harus memiliki out guide untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanannya. Selain itu Unit Rekam Medis RSUD X harus memiliki bon formulir peminjaman, serta tracer yang tercetak berangkap 3 atau 2 agar dapat menjadi arsip untuk memonitor rekam medis yang keluar dari lemari penyimpanannya saat pelayanan rawat jalan.

Prosedur

kendala yang terjadi pada saat kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan dikarenakan petugas tidak melakukan kegiatan tersebut sesuai SOP yang berlaku. Pembuatan

SOP masih belum tepat karna ada beberapa ketentuan yang belum ada di SOP Unit Rekam Medis RSUD X seperti ;

- a. Petugas peminjaman rekam medis harus membuat bon peminjaman rangkap 3, karena bon tersebut untuk di berkas rekam medis itu sendiri, disimpan di out guide dan di simpan di tempat peminjaman sebagai bukti.
- b. Setiap rekam medis yang keluar haruslah diganti menggunakan out guide sebagai penanda bahwa rekam medis tersebut sedang dipinjam.
- c. Apabila ada perpindahan peminjam maka dicatat pada slip transfer dan diberikan ke unit rekam medis.
- d. Tidak dibenarkan menyimpan rekam medis diluar tempat penyimpanan rekam medis.

Saran dari peneliti yaitu agar SOP yang sudah ada harus di revisi kembali. Seperti prosedur peminjaman rekam medis diluar peminjaman untuk menunjang pelayanan rawat jalan harus menggunakan bon formulir peminjaman, tracer yang tercetak

harus rangkap 3 atau rangkap 2 agar salah satunya dapat menjadi arsip untuk memonitor rekam medis, dalam prosedur pengambilan rekam medis yang keluar dari penyimpanannya harus diganti out guide agar rekam medis dapat termonitor serta agar dapat mengurangi terjadinya salah simpan saat disimpan kembali pada lemari penyimpanannya. Kemudian selain itu harus mematuhi peraturan bahwa rekam medis yang di gunakan dalam menunjang pelayanan rawat jalan harus kembali ke tempat penyimpanannya dalam kurun waktu 1 x 24 jam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ketidaktersediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X merupakan suatu keadaan dimana rekam medis pasien yang dibutuhkan dalam menunjang pengobatan di poliklinik rawat jalan tidak dapat disediakan. Hal ini terjadi setelah pasien mendaftar sampai dengan tutupnya pelayanan poliklinik, sehingga menyebabkan pasien tersebut

batal berobat pada hari yang sama.

2. Berdasarkan variabel SDM, terdapat kondisi yang menyebabkan terjadinya ketidaktersediaan rekam medis di RSUD X, yaitu;

- 1) Petugas filling ada yang menyimpan rekam medis di luar tempat penyimpanannya, sehingga menyebabkan sulitnya mencari rekam medis ketika diperlukan.

- 2) Kualifikasi pendidikan petugas dalam kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan masih banyak dari SMA terutama pada bagian arsip / filling yang seharusnya SDM di bagian tersebut haruslah orang yang mengerti tentang kearsipan.

3. Berdasarkan variabel sarana prasarana, terdapat kondisi yang menyebabkan terjadinya ketidaktersediaan rekam medis di RSUD X, yaitu;

- 1) Instalasi Rekam Medis RSUD X tidak memiliki Out Guide untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanannya.

- 2) Instalasi Rekam Medis RSUD X tidak memiliki formulir bon peminjaman.
 - 3) Tracer yang digunakan untuk pencarian hanya 1 cetakan sehingga menyebabkan tidak ada salinan tracer yang dapat dipergunakan sebagai out guide.
4. Berdasarkan variabel prosedur, terdapat kondisi yang menyebabkan terjadinya ketidakterediaan rekam medis di RSUD X, yaitu;
- 1) Prosedur kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X dalam pelaksanaannya petugas tidak mengikuti standar operasional prosedur (SOP) yang telah dibuat.
 - 2) Pembuatan standar operasional prosedur (SOP) yang sudah dibuat masih belum tepat karna ada beberapa ketentuan yang belum ada pada SOP di Unit Rekam Medis RSUD X.
- filling petugas yang ada haruslah dari D3 Rekam Medis yang memiliki keahlian dalam kearsipan.
2. Berdasarkan variabel sarana prasarana saran dari penulis yaitu;
 - 1) Dibuatkan bon peminjaman rekam medis untuk peminjaman rekam medis diluar peminjaman untuk menunjang pelayanan rawat jalan.
 - 2) Tracer yang tercetak harus rangkap 3 atau rangkap 2 agar salah satunya dapat menjadi arsip untuk memonitor rekam medis.
 3. Berdasarkan variabel prosedur saran dari penulis yaitu;
 - 1) Melakukan retensi 1 minggu sekali untuk mengurangi kepadatan lemari penyimpanan.
 - 2) Pengambilan rekam medis yang keluar dari penyimpanannya harus diganti out guide agar rekam medis dapat termonitor serta agar dapat mengurangi terjadinya salah simpan saat

Saran

1. Berdasarkan variabel SDM saran dari penulis yaitu untuk bagian

- disimpan kembali pada lemari penyimpanannya.
- 3) Mematuhi peraturan bahwa rekam medis yang di gunakan dalam menunjang pelayanan rawat jalan harus kembali ke tempat penyimpanannya dalam kurun waktu 1 x 24 jam.

Ucapan Terimakasih

1. Bapak Ade Heryana, S.st., MKM. selaku Dosen Pembimbing.
2. Ibu Devi Angeliana K, SKM., MPH. selaku Dosen Penguji.
3. Ibu Mayumi Nitami, SKM., MKM. selaku Dosen Penguji.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Annisa. 2012. Tinjauan Sistem Pelacakan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Jurnal; Universitas Esa Unggul.
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta. Penerbit ; Q Media.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*, Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Permenkes RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta ; Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Permenkes RI No. 340/MenKes/Per/III/2010 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta ; Departemen Kesehatan RI
- Fitri, Fenny Mulyana. 2012. *Gambaran Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Karang Tengah Tangerang*. Jurnal; Universitas Esa Unggul.
- Ghofar, Abdul. 2010. Tinjauan Monitoring Rekam Medis Melalui Pendistribusian dan Penyimpanan Sebagai Upaya Pengendalian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Jurnal; Universitas Esa Unggul.
- Hatta, Gemala. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi 2010*. Jakarta. Penerbit; Universitas Indonesia.
- Lestari, Leni. 2013. Tinjauan Penyediaan Rekam Medis

- Pasien Rawat Jalan Klinik Mata di RS An-Nisa Tangerang. Jurnal; Universitas Esa Unggul.
- Maimuna, Madina. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Cibinong tahun 2015. Jurnal; Universitas Indonesia.
- Pratiwi, Risty Palita. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lamanya Pendistribusian Rekam Medis ke Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. Jurnal; Universitas Esa Unggul.
- Republik Indonesia. 2009. *UU No. 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta ; Departemen Kesehatan RI
- Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta. Penerbit; Graha Ilmu.
- Saryono, Mekar Dwi Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Penerbit; Nuha Medika.
- Scarvada, A. J. 2004. Teknik Ilustrasi Fishbone Diagrams. Diambil dari : <http://www.bppk.depkeu.go.id/publikasi/artikel/418-artikel-soft-competency/10999> teknik-ilustrasi-masalah-fishbone-diagrams diunduh tanggal 01 Mei 2018 pukul 23.10 WIB.
- Walgito, Bimo. 2001. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta. Penerbit; Andi.
- Wursanto. 2003. *Kearsipan*. Yogyakarta. Penerbit: Kanisius.