
TINJAUAN KETEPATAN SUSUNAN PERAKITAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT CITRA HARAPAN BEKASI

Oleh

Febriyan Awi Pasa¹, Wiwik Viatiningsih², Noor Yulia³, Deasy Rosmala Dewi⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Jakarta

Jl. Arjuna Utara No. 9, RT.1/RW.2, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

Email: ¹febriyanpasha@gmail.com, ²wiwik.viatiningsih@ciputrahospital.com,

³noor.yulia@esaunggul.ac.id, ⁴wiwik.viatiningsih@ciputrahospital.com

Article History:

Received: 04-11-2022

Revised: 13-11-2022

Accepted: 22-12-2022

Keywords:

Perakitan Rekam Medis. SPO

Abstract: Perakitan merupakan kegiatan merakit, menyusun dan menyimpan formulir rekam medis ke sampul dengan tertata rapih baik dari segi kuantitas maupun segi kualitas, sebelum diletakkan kembali pada rak penyimpanan. Perakitan berfungsi untuk merapikan dan menyusun formulir-formulir sesuai dengan urutan. Tujuan penelitian mengetahui gambaran ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan analisis secara kuantitatif dengan sampel 69 rekam medis rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan Standar Prosedur Operasional perakitan rekam medis dirumah Sakit Citra Harapan sudah ada, dimana SPO perakitan rekam medis rawat inap dengan nomor SK Dir. Nomor : 007/RSCH/SK/DIR/2017 SPO diterbitkan pada tanggal 01 Agustus 2017 didapatkan ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap sesuai dengan ketepatan susunan Standar Prosedur Operasional oleh petugas sebanyak 45 rekam medis (65,21%) dan jumlah yang tidak sesuai dengan ketepatan susunan Standar Prosedur Operasional berjumlah 24 rekam medis (34,78%). Berdasarkan faktor 5M (Man, Money, Machine, Method, Material) di dapatkan Faktor Man yaitu ketidaktepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap karena kurang telitinya petugas dalam melakukan perakitan, beban kerja petugas perakitan yang berlebihan, kurangnya SDM dengan latar pendidikan RMIK, kurangnya pelatihan untuk petugas perakitan rekam medis, prasarana yang kurang memadai untuk petugas dalam perakitan rekam medis sehingga menyebabkan proses perakitan rekam medis tidak

terstruktur dengan baik. Saran, revisi SPO perakitan rekam medis, Perlu dibuat laporan evaluasi setiap akhir bulan, Tingkatkan kemampuan petugas diberikan pelatihan perakitan rekam medis dan mengikuti kegiatan seminar rekam medis.

PENDAHULUAN

Berdasarkan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam menyelenggarakan semua kegiatan rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Pencatatan dan pelaporan terhadap penyakit wabah atau penyakit tertentu lainnya yang dapat menyebabkan wabah, dan pasien penderita ketergantungan narkotika dan/atau psikotropika dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pencatatan dan pelaporan terhadap penyakit atau wabah disebut dengan rekam medis.

Berdasarkan PermenKes RI 269/MENKES/PER/ III/2008 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut PermenKes yang diterbitkan pada tanggal 10 Desember Tahun 2006 tentang formulir rekam medis rawat inap sukarang-kurangnya memuat : Identitas pasien, resume medis, riwayat penyakit, pemeriksaan jasmani, laporan kematian (jika pasien meninggal), surat keterangan lahit, pengantar masuk rawat inap, surat persetujuan rawat inap, surat perpindahan pasien dari ruangan perawatan, inform consent, catatan dan intruksi dokter, rekaman asuhan keperawatan, catatan klinis, formulir obstetri dan ginekologi, formulir laporan operasi, formulir hasil-hasil penunjang medik dan copy resep. Di dalam berkas rekam medis pasien rawat inap terdapat juga beberapa formulir antara lain: Ringkasan masuk dan keluar (formulir terlampir), Catatan perkembangan pasien terintegritas, Catatan perawat/bidan, Lembar grafik, Ringkasan keluar/resume medis.

Perakitan adalah kegiatan merakit rekam medis pasien rawat inap difasilitas pelayanan kesehatan serta mengecek kelengkapan pengisian rekam medis dan formulir yang harus ada pada rekam medis pasien rawat inap. Guna dilakukannya perakitan untuk mengendalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap, mengurutkan dokumen rekam medis, menyediakan formulir catatan dan laporan baru yang di perlukan untuk rawat inap dan meneliti kelengkapan formulir. Bila tidak dilakukannya kegiatan perakitan maka pengembalian formulir rekam medis mengalami keterlambatan, urutan formulir-formulir rekam medis menjadi tidak beraturan, serta isi dari dokumen rekam medis belum memenuhi standar yang sudah ada.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan Siti Chomidah Tahun 2019 dengan judul penelitian Gambaran proses *Assembling* berkas rekam medis pasien rawat inap di unit rekam medis rumah sakit umum menteng mitra afia Tahun 2018 Standar operasional sudah terlaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sedangkan untuk sarana dan prasarana kurang memadai dalam hal ruangan yang terhitung sempit untuk petugas rekam medis karena melakukan kegiatan dalam waktu yang sama. pada proses *Assembling*

di Unit Rekam Medis terdapat 4 proses yaitu di mulai dari penyerahan dan penerimaan berkas rekam medis dan dari unit terkait, pemeriksaan kelengkapan data dan dokumen, penginputan informasi ke dalam sistem dan yang terakhir adalah pembuatan laporan berdasarkan informasi yang telah di input ke dalam sistem.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan Dasuki 2018, dengan judul penelitian Gambaran pengelolaan rekam medis rawat inap di rumah sakit anna medika. Ditemukan kekurangan dalam sistem pengelolaan rekam medis seperti sistem pendistribusian rekam medis yang kurang berkoordinasi, baik antara unit rekam medis dengan unit yang lain misalnya bagian rawat inap. Petugas *Assembling* masih sering menemukan ketidaklengkapan berkas rekam medis seperti resume medis, informed consent dan catatan yang lainnya baik yang di lakukan oleh dokter, perawat dan bidan yang bersangkutan sehingga data yang dilakukan oleh petugas *Assembling* masih tidak lengkap. Akibatnya tidak bisa dilakukan pengkodean dan *filling* karena harus di kembalikan lagi ke dokter yang bersangkutan agar dapat dilengkapi kembali.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan Supriyantiningih 2014, dengan judul penelitian Tinjauan pelaksanaan perakitan rekam medis rawat inap ruang bedah di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan. Standar prosedur operasional (SPO) tentang pelaksanaan perakitan rekam medis rawat inap ruang bedah belum berjalan dengan baik karena kurangnya sosialisasi pada pihak terkait (perawat dan dokter) Susunan berkas rekam medis sudah ada dan digunakan pembatas untuk membedakan pengelompokan formulir.

LANDASAN TEORI

Berdasarkan Peremenkes RI 269/MENKES/PER/ III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Rekam Medis merupakan kumpulan berkas atau kesan dari sesuatu yang diucapkan atau dituliskan mengenai keadaan pasien dari masa ke masa. Rekam medis bersifat rahasia, informasi yang terkandung di dalamnya hanya dapat diberikan atau dikeluarkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, kerahasiaan yang berlaku dalam profesi kedokteran atau berdasarkan ketentuan Negara.

Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. *Patient Care management*
 - a. Mencatat keadaan penyakit dan pengobatan pada suatu jangka waktu tertentu.
 - b. Komunikasi antar dokter dan pemberi pelayanan kesehatan lain.
 - c. Memberi informasi kepada pemberi pelayanan kesehatan untuk pelayanan kesehatan yang optimal.
2. *Quality Review* yaitu untuk mengevaluasi pelayanan yang tepat dan akurat. Rekam medis yang jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. *Finacial Reimbursement* yaitu rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
4. *Legal Affairs* yaitu memberikan data untuk melindungi kepentingan pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.
5. *Education* yaitu memberikan studi kasus yang aktual untuk pendidikan profesi kesehatan. Rekam medis berisi informasi perkembangan kronlogis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kesehatan.
6. *Research* yaitu untuk memberikan data dalam mengembangkan pengetahuan medis.
7. *Public Health* yaitu rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, menentukan jumlah penderitaan pada penyakit-penyakit tertentu, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan dapat menjadikan dasar bagi peningkatan kesehatan nasional/dunia.
8. *Planning and Marketing* yaitu untuk mengidentifikasi data-data penting untuk menyeleksi dan mempromosikan pelayanan dari fasilitas yang ada. Untuk mendapatkan informasi yang berguna bagi perencanaan sarana pelayanan kesehatan tersebut dan dapat digunakan dalam mengambil keputusan.

Perakitan merupakan kegiatan merakit, menyusun dan menyimpan formulir rekam medis ke sampul dengan tertata rapih baik dari segi kuantitas maupun segi kualitas, sebelum diletakkan kembali pada rak penyimpanan.

Tujuan perakitan rekam medis adalah memberikan gambaran fakta terkait keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan dalam pelayanan kepada pasien.

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

METODE PENELITIAN

Analisis kuantitatif adalah telaah / review bagian tertentu dari isi Rekam Medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Tujuannya adalah untuk menjelaskan suatu situasi yang akan diteliti dengan dukungan akan kepustakaan sehingga memperkuat analisa penelitian.

Sumber daya merupakan komponen yang terdapat suatu ekosistem yang memasok barang dan jasa yang bermanfaat terhadap kebutuhan manusia. Sumber daya di Unit Rekam Medis dan informasi kesehatan terdiri dari: 5M (*Man, Money, Methode, Machine, Matherial*).

- a. *Man* merupakan orang - orang yang menjalankan fungsi -fungsi manajemen dalam oprasional suatu organisasi, merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki organisasi. Hal ini termasuk penempatan orang yang tepat, pembagian kerja, pengaturan jam kerja dan sebagainya. Dalam manajemen factor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang

- melakukan proses untuk mencapai tujuan.
- b. *Money* merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan, uang merupakan modal yang dipergunakan dalam pelaksanaan program dan rencana yang telah ditetapkan, uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai, seperti pembelian alat-alat, pembelian bahan baku, pembayaran gaji dan lain sebagainya. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa besar uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dalam suatu organisasi.
 - c. *Material* adalah bahan-bahan baku yang dibutuhkan biasanya terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi dalam operasi awal guna menghasilkan barang atau jasa. Dalam organisasi untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dibidangnya juga harus dapat menggunakan sarana. Bahan baku dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa bahan baku aktivitas produksi tidak akan mencapai hasil yang dikehendaki.
 - d. *Machines* adalah peralatan termasuk teknologi yang digunakan untuk membantu untuk menghasilkan barang dan jasa. Mesin yang digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Terutama pada penerapan teknologi modern yang dapat meningkatkan kapasitas dalam proses produksi baik barang atau jasa.
 - e. *Methods* adalah cara yang ditempuh teknik yang dipakai untuk mempermudah jalannya pekerjaan manajer dalam mewujudkan rencana operasional. Metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan aktivitas bisnis.

Metode penelitian yang dilakukan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu untuk menggambarkan bagaimana ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi. Populasi pada bulan Januari 2022 sebanyak 219 rekam medis.

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian menggunakan 3 cara yaitu:

1. Wawancara adalah kegiatan tanya jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Pada penelitian ini kegiatan wawancara dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan yang ada pada pedoman wawancara kepada kepala rekam medis dan petugas perakitan rekam medis untuk mengetahui standar prosedur operasional (SPO) dan kendala dalam pelaksanaan perakitan rekam medis.
2. Observasi dilakukan dengan mengambil data secara langsung dari rekam medis rawat inap.
3. Daftar tilik atau ceklist adalah daftar dari suatu objek yang di amati untuk di pertimbangkan. Dalam penelitian ini, objek yang di amati adalah rekam medis yang tidak sesuai dan yang sesuai dengan Standar prosedur operasional (SPO) perakitan rekam medis rawat inap Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi.

Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dimana ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi, data yang di ambil adalah perakitan rekam medis rawat inap pasien pulang pada bulan januari 2022. Data di olah, ditabulasi kemudian hasil di persentasikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Rumah sakit Citra Harapan bekasi tentang “Tinjauan ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi” maka diperoleh hasil sebagai berikut.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Perakitan Rekam Medis di Rawat Inap Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi terkait Standar Prosedur Operasional perakitan rekam medis dirumah Sakit Citra Harapan sudah ada, dimana SPO perakitan rekam medis rawat inap dengan nomor SK Dir. Nomor: 007/RSCH/SK/DIR/2017 SPO ditertitkan pada tanggal 01 Agustus 2017. Berikut hasil wawancara dengan dengan Kepala Unit Rekam Medis:

“...SPO tentang perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit kami sudah ada, sudah disosialisasikan ke petugas perakitan rekam medis rawat inap dan digunakan sampai sekarang tetapi belum pernah di revisi. Kami menggunakan SPO ini sebagai pedoman untuk melakukan perakitan rekam medis rawat inap”

Ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi

Berdasarkan dari hasil penelitian terhadap ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi pada Bulan Januari 2022. Sebanyak 219 populasi dan peneliti mengambil sampel 69 rekam medis rawat inap, dilakukan lagi analisa kuantitatif dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 1 ketepatan susunan Perakitan rekam medis sesuai dengan SPO

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Tepat susunan formulir	45 rekam medis	65,21%
2.	Tidak tepat susunan formulir	24 rekam medis	34,78%

Pada tabel 4.2 Dapat diketahui bahwa hasil ketepatan susunan perakitan rekam medis yang sesuai dengan ketepatan Standar Prosedur Operasional oleh petugas adalah sebanyak 45 rekam medis (65,21%) dan jumlah yang tidak sesuai dengan ketepatan Standar Prosedur Operasional berjumlah 24 rekam medis (34,78%).

Mengidentifikasi Faktor Yang mempengaruhi Ketidaktepatan Susunan Perakitan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi Menurut 5M (Man, Money, Machine, Matherial dan Methode)

Dilihat dari unsur 5M yang menyebabkan terjadinya faktor kendala perakitan rekam medis rawat inap di antaranya:

1. Man (Manusia)

Dari hasil wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis diketahui jumlah staf bagian perakitan rekam medis di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi ada sebanyak 3 orang. 1 orang dengan lulusan D3 rekam medis dan 2 orang dengan lulusan SMK dan tidak pernah mengikuti pelatihan rekam medis.

2. Money (Dana)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis di dapatkan informasi bahwa dalam hal perakitan rekam medis tidak memerlukan.

3. Methode (Prosedur)

Dari hasil wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi diketahui bahwa metode tentang Standar Prosedur Operasional bagian perakitan sudah ada dan dimana Standar Prosedur Operasional sudah di sosialisasikan dan digunakan sampai sekarang dan belum pernah direvisi, metode ini menjadi panduan bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan perakitan rekam medis rawat inap.

4. Machines (Sarana Prasarana)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Unit Rekam Medis diketahui bahwa kurangnya prasarana untuk proses perakitan rekam medis rawat inap seperti ruangan, meja dan kursi. Sehingga proses perakitan rekam medis menjadi terhambat.

5. Matherial (Alat)

Dari hasil wawancara dengan petugas perakitan rekam medis rawat inap pada kegiatan perakitan rekam medis petugas tidak mengalami kesulitan untuk mencari peralatan ATK seperti lakban bening, staples kertas, gunting dan staples pembolong kertas sehingga kebutuhan peralatan perakitan rekam medis sudah terpenuhi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa kuantitatif terhadap pelaksanaan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra harapan Bekasi pada Bulan Januari Tahun 2022, dengan judul Tinjauan ketepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Citra Harapan Bekasi, maka dapat di simpulkan:

1. Terdapat Standar Prosedur Operasional perakitan rekam medis rawat inap yang diterbitkan pada tanggal 01 Agustus 2017, telah di sosialisasikan dan digunakan sampai sekarang dan belum pernah direvisi, SPO ini menjadi panduan bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan perakitan rekam medis rawat inap.
2. Perakitan rekam medis rawat inap sesuai dengan ketepatan susunan Standar Prosedur Operasional oleh petugas adalah sebanyak 45 rekam medis (65,21%) dan jumlah yang tidak sesuai dengan ketepatan susunan Standar Prosedur Operasional berjumlah 24 rekam medis (34,78%).
3. bahwa ketidaktepatan susunan perakitan rekam medis rawat inap terjadi karena kurang telitinya petugas dalam melakukan perakitan rekam medis rawat inap, beban kerja petugas perakitan, kurangnya SDM dengan latar pendidikan RMIK, kurangnya pelatihan untuk petugas perakitan rekam medis, serta prasarana yang kurang memadai untuk petugas dalam perakitan rekam medis rawat inap sehingga menyebabkan proses perakitan rekam medis rawat inap tidak terstruktur dengan baik.

Saran

1. Sosialisasikan dan direvisi kembali SPO perakitan rekam medis sesuai dengan pelaksanaan yang dilakukan petugas perakitan rekam medis.
2. Perlu adanya dibuat laporan evaluasi setiap akhir bulan dari kegiatan perakitan rekam medis rawat inap.
3. Perlu ditingkatkan lagi sumber daya manusia petugas bagian perakitan rekam medis, serta dapat diberikan pelatihan perakitan rekam medis dan sering mengikuti kegiatan seminar rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Budi. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.
- [2] Dasuki. (2018). Gambaran pengelolaan rekam medis rawat inap di rumah sakit anna medika tahun 2018. 2(5), 255?
- [3] Hatta. (2008). Pedoman Manajemen informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan.
- [4] Marjuki. (2019). TINJAUAN KEBUTUHAN TENAGA ASSEMBLING REKAM MEDIS DI INSTALASI REKAM MEDIS RS JIWA DR SOEHARTO HEERDJAN.
- [5] Moekijat. (2008). pengertian Standar Prosedur Operasional.
- [6] Munandar. (2012). Budaya Organisasi.
- [7] Pemerintah Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
- [8] PermenKes RI. (2006). Pedoman RM 2006.
- [9] PermenKes RI. (2008). PMK Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. In Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis (p. 7). <http://dinkes.surabaya.go.id>
- [10] PermenKes RI. (2009). UNDANG UNDANG RI NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. Undang Undang RI 44 Tahun 2009, 2(5), 255. ???
- [11] Rasjid, M. (2013). Key Indicator Performance Rumah Sakit.
- [12] Sadikin, H. (2017). Assembling Berkas Rekam Medis. 22.
- [13] Siswati. (2018). Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK.
- [14] Siti, C. (2019). Gambaran proses assembling berkas rekam medis pasien rawat inap di unit rekam medis rumah sakit umum menteng mitra afia Tahun 2018.pdf.
- [15] Sudiyat. (2018). Pedoman Pengertian, tujuan, manfaat dari Standar Prosedur Operasional.
- [16] Suherni. (2016). ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA ASSEMBLING REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUD DR. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK TAHUN 2016.
- [17] Supriyantiningih. (2014). Supriyantiningih. (2014). Tinjauan pelaksanaan perakitan rekam medis rawat inap ruang bedah di rumah sakit umum pusat persahabatan. 2(3), 1–10. Tinjauan pelaksanaan perakitan rekam medis rawat inap ruang bedah di rumah sakit umum pusat persahabatan. 2(3), 1–10.
- [18] Wagiran, & Pebiana. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dokumen Rekam medis Di Puskesmas Kebong. JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan), 3(1), 20–26.
- [19] Widjaja. (2015). Konsep Dasar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (Modul 1).