

**Analisis Indeks Rekam Medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC)  
Tahun 2020**

Tona Doli Silitonga<sup>1</sup>, Henny Maria Ulfa<sup>2</sup>, Dina Rustina Ramadani<sup>3</sup>  
Email: [toenadunkz21@gmail.com](mailto:toenadunkz21@gmail.com)

<sup>1</sup>STIKES Hang Tuah Pekanbaru Jl. Mustafa Sari No.5 Pekanbaru

<sup>2,3</sup>STIKES Hang Tuah Pekanbaru Jl. Mustafa Sari No.5 Pekanbaru

Email: [Hennyulfa84@gmail.com](mailto:Hennyulfa84@gmail.com), [dinarustinaramadani@gmail.com](mailto:dinarustinaramadani@gmail.com)

**Abstract**

*The purpose of medical records is to support the achievement of an orderly administration in the context of efforts to improve health services in hospitals by managing medical records according to the organization and working procedures of health service facilities. The maintenance and retrieval of information are important functions in any health care facility. Two tools are used to facilitate the maintenance and retrieval of health information data by index and register. Index and register almost all facilities using computers, although the history is still in manual form. The research method is to use a qualitative descriptive approach. There are 4 informants. Data collection techniques by interview and observation. Data processing was performed using triangulation techniques, data analysis with qualitative analysis. The results of research on human resources in the medical record unit are not sufficient to increase the medical record index and are only carried out during hospital accreditation which is carried out by all medical record personnel, training and seminars on the medical record index have never been attended. There is no medical record index yet. The medical record index process has not been carried out, there is no medical record index policy. Placement of human resources for the medical record index, attending seminars, training, applying the SPO of the medical record index, processing the medical record index, and indexing medical records must be done based on the Permenkes and the Indonesian Ministry of Health.*

*Keywords: Index, Medical Records, Hospital*

**Abstrak**

Tujuan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan melaksanakan pengelolaan rekam medis sesuai organisasi dan tata kerja sarana pelayanan kesehatan. Pemeliharaan dan perolehan kembali informasi merupakan fungsi penting pada setiap fasilitas asuhan kesehatan yang merupakan dua alat digunakan untuk mempermudah pemeliharaan dan perolehan kembali data informasi kesehatan adalah dengan indeks dan register. Indeks dan register hampir semua fasilitas menggunakan komputer, walaupun riwayat masih dalam bentuk manual. Metode penelitian yaitu menggunakan penelitian deskriptif pendekatan kualitatif. Informan berjumlah 4 orang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Pengolahan data dilakukan dengan teknik triangulasi, analisis data dengan analisis kualitatif. Hasil penelitian sumber daya manusia di unit rekam medis belum mencukupi melakukan indeks rekam medis dan hanya dilakukan sewaktu akan akreditasi rumah sakit yang dikerjakan semua tenaga rekam medis, pelatihan dan seminar tentang indeks rekam medis belum pernah diikuti. Belum ada indeks rekam medis. Proses indeks rekam medis belum dilakukan, kebijakan indeks rekam medis belum ada. Penempatan sumber daya manusia indeks rekam medis, mengikuti seminar, pelatihan, menerapkan SPO indeks rekam medis, proses indeks rekam medis, dan kebijakan indeks rekam medis harus dilakukan berdasarkan permenkes dan depkes RI.

Kata Kunci : Indeks, Rekam Medis, Rumah Sakit

## **PENDAHULUAN**

Tujuan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan melaksanakan pengelolaan rekam medis sesuai organisasi dan tata kerja sarana pelayanan kesehatan. Pemeliharaan dan perolehan kembali informasi merupakan fungsi penting pada setiap fasilitas asuhan kesehatan yang merupakan dua alat digunakan untuk mempermudah pemeliharaan dan perolehan kembali data informasi kesehatan adalah dengan indeks dan register. Indeks dan register hampir semua fasilitas menggunakan komputer, walaupun riwayat masih dalam bentuk manual.

Indeks berisi banyak informasi yang berharga dalam penggunaan indeks yang paling dipahami untuk mengarahkan lokasi informasi kesehatan digunakan dokter dalam manajemen asuhan pasien, riset dan administrasi fasilitas telah menjadi pengguna utama ketika lebih banyak informasi dibutuhkan untuk mengambil keputusan manajemen dan keuangan. Peningkatan tuntutan akan informasi kesehatan ini mengharuskan fasilitas untuk memelihara sistem informasi yang efektif dan efisien dengan menggunakan indeks yang semestinya (Huffman, 1999).

Indeks adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputersasi), didalam kartu indeks tidak boleh mencantumkan nama pasien. Jenis indeks yaitu terdiri dari indeks pasien, indeks penyakit (diagnosa) dan operasi, indeks dokter dan indeks kematian (Depkes RI, 2006).

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yang terletak di jalan Lembaga Pemasaryakatan No 25 Gobah Pekanbaru Riau. Pelayanan Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (RS PMC) telah dimuai tanggal 19 September 2005 grand opening

langsung oleh Gubernur Provinsi Riau, didirikan untuk melayani kebutuhan masyarakat akan arti penting sebuah pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas.

Berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit PMC bahwa indeks dalam pengolahan rekam medis belum dilakukan secara optimal karena indeks pasien yang baru dilakukan di rekam medis sedangkan indeks indeks penyakit (diagnosa) dan operasi, indeks dokter dan indeks kematian belum dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif bertujuan untuk mengetahui Analisis Indeks Rekam Medis di Rumah Sakit PMC Tahun 2020. Penelitian ini dilaksanakan unit rekam medis Rumah Sakit PMC dan dilaksanakan bulan juni tahun 2020.

## **HASIL**

### **Sumber Daya Manusia Dalam Kegiatan Indeks Rekam Medis**

Sumber Daya Manusia sudah pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang rekam medis, hanya saja tidak semua petugas rekam medis yang sudah mengikuti pelatihan dan seminar tersebut.

### **SPO Indeks Rekam Medis**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa sudah ada SPO indeks rekam medis di Rumah Sakit, belum ada.

### **Proses dari indeks rekam medis**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa pada proses

kegiatan dari indeks belum semua dilakukan hanya kegiatan indeks pasien saja yang dilakukan, juga banyak pembenahan yang perlu dilakukan dirumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan

### **Kebijakan dari Indeks Rekam Medis**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa kebijakan kegiatan indeks belum ada, hanya kegiatan indeks pasien saja yang dilakukan, juga banyak pembenahan yang perlu dilakukan dirumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan.

## **PEMBAHASAN**

### **Sumber Daya Manusia dalam kegiatan Indeks Rekam Medis**

Sumber Daya Manusia yang ada di unit kerja rekam medis terdiri dari 2 orang tamatan SMU yang ditempatkan dibagian pendaftaran dan 8 orang tamatan DIII rekam medis, dari jumlah tersebut belum mencukupi sehingga belum ada sumber daya manusia yang bertugas melakukan indeks rekam medis, salah satu kegiatan penyusutan rekam medis baru dilakukan sewaktu mau akreditasi rumah sakit yang dikerjakan oleh semua tenaga rekam medis. Untuk kegiatan pelatihan dan seminar tentang indeks rekam medis belum pernah di ikuti oleh sumber daya manusia rekam medis.

Menurut Notoatmodjo (2009) ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia yakni :

- (1) Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumberdaya manusia
- (2) Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat di upayakan program-program kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan

kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan.

Pelatihan adalah suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan atau pegawai dalam suatu institusi, sehingga pelatihan dapat diartikan suatu proses yang dapat menghasilkan suatu perubahan perilaku bagi karyawan atau pegawai (Notoatmodjo, 2009).

Tujuan utama setiap pelatihan adalah agar supaya masing-masing pengikut pelatihan dapat melakukan pekerjaannya lebih efisien, meningkatkan penghayatan jiwa dan ideology, meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan kualitas kerja, meningkatkan ketepatan perencanaan SDM, meningkatkan sikap moral dan semangat kerja, meningkatkan rangsangan agar pegawai mampu berprestasi secara maksimal, meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, menghindarkan keusangan (*obsolescence*), meningkatkan perkembangan pribadi pegawai.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang sesuai peraturan perundang-undangan. Menurut Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan terdiri atas standar kompetensi dan kode etik profesi, standar kompetensi terdiri atas area kompetensi yang salah satunya tentang Manajemen Pelayanan perekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari pengumpulan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Pengolahan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Penyajian data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Analisis data pelayanan dan program

kesehatan secara manual dan elektronik, Pemanfaatan data pelayanan dan program kesehatan sebagai informasi/masukan untuk pengambilan keputusan, Pengelolaan pelayanan RMIK difasilitas pelayanan kesehatan, Pengelolaan pelayanan RMIK di seluruh fasilitas kesehatan, Pengelolaan mutu pelayanan RMIK.

Hasil penelitian ini bahwa kuantitas sumber daya manusia dalam kegiatan indeks rekam medis, perlu menempatkan sumber daya manusia rekam medis dalam pelaksanaan indeks rekam medis sesuai dengan standar kompetensi terdiri atas area kompetensi salah satunya adalah Manajemen Pelayanan perekam medis dan informasi kesehatan dengan telah lulus pendidikan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang sesuai peraturan perundang-undangan. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia rekam medis dengan pelatihan dan seminar tentang indeks rekam medis, sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja, meningkatkan kualitas kerja sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik dan benar.

### **SPO Indeks Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa SPO kegiatan indeks rekam medis belum ada, sehingga belumlah ada sosialisasi SPO indeks rekam medis.

SPO (Standar Prosedur Operasional) merupakan pedoman yang berisi standar prosedur operasional yang ada didalam suatu organisasi yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah atau tindakan dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standard dan sistematis (Tambunan, 2013).

Tujuan rekam medis adalah menunjang

tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Depkes RI, 2006), karena menurut Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 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. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu bagi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi (Depkes RI, 2006).

Sistem di unit rekam medis meliputi sistem penerimaan pasien, sistem pengolahan rekam medis dan sistem statistik. Salah satu sistem pengolahan berkas rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu retensi atau penyusutan dan Pemusnahan rekam medis (Budi, 2011).

Hasil penelitian ini perlu SPO indeks rekam medis pedoman berisikan standar prosedur operasional didalam organisasi dan sistem pengolahan berkas rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu tentang indeks, dengan tujuan rekam medis yaitu menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

### **Proses dalam kegiatan Indeks Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa belum dilakukan proses dari indeks rekam medis, karena keterbatasan tenaga rekam medis, juga banyak pembenahan yang perlu dilakukan di rumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan.

Indeksing adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputerisasi). Didalam kartu

indeks tidak boleh mencantumkan nama pasien. Jenis indeks yang biasa dibuat :

a. Indeks pasien

1) Pengertian Indeks

Indeks pasien adalah salah satu kartu katalog yang berisi nama semua pasien yang pernah berobat dirumah sakit.

Informasi yang ada didalam kartu ini ialah :

Halaman depan : Nama lengkap, Kelamin, Umur, Alamat Tempat dan Tanggal Lahir, pekerjaan.

Halaman belakahn : Tanggal Masuk, Tanggal Keluar, Hasil penunjang Medis, Dokter, No Rekam Medis.

2) Ukuran

Ukuran kartu indeks penderita tergantung dari banyak sedikitnya penderitaan yang berobat dirumah sakit. Ukuran yang dianjurkan adalah 12,5 x 7,5 cm. Untuk rumah sakit yang sangat banyak penderita rawat jalannya dianjurkan menggunakan kartu dengan ukuran (4,25 x 7,5cm)

3) Kegunaan

Kartu indeks penderita dapat digunakan sebagai kunci untuk menemukan berkas rekam medis seorang penderita.

4) Cara Penyampaian

Kartu indeks disusun alpabets seperti susunan kata-kata dalam kamus. Jika seorang penderita datang kembali dengan mengatakan bahwa dia telah bersuami, kartu yang sekarang harus dibuat catatan petunjuk (tanda lihat atau tanda X) dengan kartunya yang dulu dan sebaliknya.

Untuk mempercepat dan mempermudah mengembalikan kartu indeks nama jika sewaktu-waktu dibutuhkan, penyusunan

kartu indeks harus diberi petunjuk dan dibelakang setiap petunjuk maksimum hanya diletakan dua kartu saja. Pengecekan terhadap penyimpanan kartu-kartu harus dilakukan secara priodik untuk memperbaiki kekeliruan yang mungkin terjadi.

Untuk rumah sakit yang telah menggunakan sistem komputerisasi tabulasi daftar nama pasien dapat dilakukan dengan menggunakan komputer, dengan menggunakan sistem komputerisasi akan diperoleh kemudahan serta kecepatan didalam proses tabulasi data.

5) Lama penyimpanan

Lama penyimpanan kartu indeks penderita sama dengan lama penyimpanan berkas rekam medis.

6) Alat penyimpanan

a) Menggunakan lemari 8 laci dengan 3 kotak pada setiap laci. Rata-rata 100 kartu dapat diletakkan pada setiap 2.5 cm, sehingga satu lemari besi 8 laci dengan 3 kotak tersebut dapat menyimpan 65.000kartu.

b) Menggunakan alat yang berkotak-kotak yang dapatdiputar.

c) Penyimpanan data pasien yang menggunakan sistem komputerisasi dapat disimpan sebagai data dasar pasien yang akan tersimpan secara baku didalam Data Dasar Pasien di rumah sakit.

b. Indeks penyakit (Diagnosis) danoperasi

1) Pengertian

Indeks penyakit dan indeks operasi adalah tabulasi yang berisi kode penyakit dan kode operasi pasien yang berobat dirumah sakit.

Informasi yang ada didalam

kartu ini adalah :

- a) Nomor Kode
- b) Judul, Bulan, Tahun
- c) Nomor penderita
- d) Jenis kelamin
- e) Umur

Untuk indeks operasi ditambah : Dokter bedah, Dokter Anestesi, hari pra operasi, post operasi, pasien keluar (meninggal, sembuh, cacat) Untuk indeks penyakit lain, hari perawatan, meninggal/keluar (sembuh, cacat).

## 2) Kegunaan

1. Untuk mengambil berkas rekam medis tertentu, guna keperluan-keperluan sebagai berikut:
  - (a) Mempelajari kasus-kasus terdahulu dari satu penyakit untuk memperoleh pengertian tentang penggulangan terhadap penyakit- penyakit masalah-masalah kesehatan pada saat ini.
  - (b) Untuk menguji teori-teori membandingkan data-data tentang penyakit / pengobatan dalam rangka penyuguhan tulisan-tulisan ilmiah
  - (c) Menyungguhkan data menggunakan fasilitas rumah sakit untuk menyusun keperluan alat-alat baru, tempat tidur dan lain-lain.
  - (d) Melalui kualitas pelayanan yang di berikan rumah sakit.
2. Menyungguhkan data pelayanan yang di perluykan dalam survey kemampuan rumah sakit.
3. Menemukan berkas rekam medis dimana dokternya hanya ingat diagnosa atau operasinya, sedangkan nama pasien yang bersangkutan lupa.
4. Menyediakan materi pendidikan untuk mahasiswa kedokteran,

perawatan dll.

## 3) Cara penyimpanan

Kartu-kartu indeks disimpan dalam laci menurut nomor urut. Secara priodik harus diamati kemungkinan kesalahan penyimpanan kartu-kartu indeks, kartu indeks harus tampak rapi, tulisannya gampang dibaca, pengisiannya harus dengan tinta atau dengan mesin ketik. Pada akhir tahun baris terakhir dibawahnya dibuat garis warna merah pada setiap kartu.

## b. Indeks dokter

### 1) Pengertian

Indeks dokter adalah satu tabulasi data yang berisi nama dokter yang memberikan pelayanan medik kepada pasien.

### 2) Kegunaan:

- (a) Untuk menilai kinerja dokter
- (b) Bukti pengadilan

## c. Indeks kematian

### 1) Informasi yang tetap dalam indeks kematian :

- a) Nama penderita
- b) Nomor Rekam Medis
- c) Jenis kelamin
- d) Umur
- e) Kematian : kurang dari sejam postoperasi
- f) Dokter yang merawat
- g) Hari perawatan
- h) Wilayah

- 2) Kegunaan indeks kematian : statistik menilai mutu pelayanan dasar, menambah dan meningkatkan peralatan / tenaga.

- 3) Cara penyimpanan indeks kematian : disusun menurut nomor indeks kematian.
- d. Proses tabulasi secara komputerisasi

Proses tabulasi data yang dilakukan secara manual dapat dengan mudah diaplikasikan melalui komputer, data dan informasi hasil mudah dikelompokkan data sesuai dengan kode-kode yang dimaksud sesuai dengan kebutuhan, sehingga data dapat di proses dan dapat segera didapat hasil yang kita inginkan, proses pengelompokan data yang dilakukan dengan proses komputerisasi lebih mudah dan cepat serta lebih efektif dan efisien.

Hasil penelitian ini bahwa proses dari indeks rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yang dimulai dari pemahaman tentang pengertian dari indeks rekam medis adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputerisasi).

Prosesnya terdiri dari tata cara tabulasi rekam medis yang akan diindeks, pelaksanaan indeks dapat dilakukan dengan cara disusun alpabets seperti susunan kata-kata dalam kamus. Jika seorang penderita datang kembali dengan mengatakan bahwa dia telah bersuami, kartu yang sekarang harus dibuat catatan petunjuk (tanda lihat atau tanda X) dengan kartunya yang dulu dan sebaliknya. Untuk mempercepat dan mempermudah mengembalikan kartu indeks nama jika sewaktu-waktu dibutuhkan, penyusunan kartu indeks harus diberi petunjuk dan dibelakang

setiap petunjuk maksimum hanya diletakan dua kartu saja.

### **Kebijakan dalam kegiatan indeks Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa belum dilakukan kebijakan kegiatan indeks rekam medis secara keseluruhan, karena keterbatasan tenaga rekam medis dan banyak pembenahan yang perlu dilakukan di rumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan.

Menurut Dunn proses kebijakan publik terdiri dari lima tahap yaitu sebagai berikut :

- a. Penyusunan agenda (*agenda setting*), yakni suatu proses agar suatu masalah bisa mendapat perhatian dari pemerintah.
- b. Formulasi kebijakan (*policy formulation*), yakni suatu proses perumusan pilihan-pilihan atau alternative pemecahan masalah oleh pemerintah.
- c. Penentuan kebijakan (*policy adoption*), yakni suatu proses dimana pemerintah menetapkan alternative kebijakan apakah sesuai dengan kriteria yang harus dipenuhi, menentukan siapa pelaksana kebijakan tersebut, dan bagaimana proses atau strategi pelaksanaan kebijakan tersebut.
- d. Implementasi kebijakan (*policy implementation*), yaitu suatu proses untuk melaksanakan kebijakan supaya mencapai hasil, pada tahap ini perlu adanya dukungan sumber daya dan penyusunan organisasi pelaksana kebijakan.
- e. Evaluasi kebijakan (*policy evaluation*), yakni suatu proses untuk monitor dan menilai hasil atau kinerja kebijakan (Subarsono, 2009).

### **SIMPULAN**

Sumber daya manusia belum ada yang bertugas melaksanakan kegiatan indeks rekam medis, belum pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang indeks rekam medis.

Belum ada SPO indeks rekam medis, dan belum ada dilakukannya sosialisasi SPO.

Belum dilakukan proses indeks rekam medis secara keseluruhan dan hanya dilakukan pada saat rumah sakit akan melakukan akreditasi.

Belum adanya kebijakan tentang pelaksanaan indeks rekam medis di rumah sakit sampai saat ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penempatan sumber daya manusia dibagian indeks rekam medis dan meningkatkan kualitas dengan mengikuti seminar dan pelatihan tentang indeks rekam medis.

Menerapkan SPO indeks rekam medis secara keseluruhan.

Proses kegiatan indeks rekam medis harus untuk melengkapi data pada setiap unit yang berkaitan dengan rekam medis baik secara internal maupun secara eksternal.

Adanya penerapan kebijakan tentang indeks rekam medis secara keseluruhan agar seluruh kegiatan rekam medis berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh permenkes dan depkes RI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2012). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Budi, S.C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Jakarta : Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur*

*Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*, Jakarta.

Dirjen Pelayanan Medik. 1995. Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Nomor Hk. 00.06.1.501160 tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip RekamMedis di Rumah Sakit. Jakarta: Indonesia.

Ekotama, S., (2015). *Pedoman Mudah Menyusun Standar Opeasional Prosedure*. Yogyakarta, Medpress.

Ery,Rustiyanto,&Rahayu,W,A.(2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Politeknik Kesehatan Permata Indonesia,Yogyakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Jakarta.

Notoatmojo S, (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Depkes RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta.

Tambunan, Rudi M. (2013). *Pedoman Penyusunan Standard Operasional Procedures (SOP)*. Edisi Kedua. Maestas Publishing. Jakarta.