

Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Kalisat

Faiqatul Hikmah¹, Rossalina Adi W², Yonica Putra Rahmadtullah³
Prodi Rekam Medik Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
email : faiqatul@polije.ac.id

ABSTRACT

The return of medical records file of inpatient patient has standard of payback time 2x24 hours after patient returns in accordance with SOP applicable in hospital. However, the delay in returning medical record files in RSD Kalisat is still common. The purpose of this research is to determine the priority and improvement of the problem of delay in return of medical records file of inpatient in RSD Kalisat. This type of research is descriptive qualitative research with interview data collection method, documentation, and brainstorming. The result of identification of factors causing the delay of medical record file stated that the delay of return of medical record file is caused by several things one of them is the incompleteness of the filing of medical record file. Planning done in this research is improvement of Standard Oprasional Evaluation Procedure of Filling File Record Medical File which aims to support the quality of file in completeness of filling of medical record file and to facilitate administration of return of file. From the results of this study the researchers suggested that there is training on the return of file files to inpatients. It is also necessary to apply standard operational procedures to speed up the timing of completing the medical record file and can be carried out continuous review of this purpose as a reminder that the medical record file can be completed immediately and can be returned within the specified time limit.

Keywords: Hospital, Inpatients, Medical Record

ABSTRAK

Kegiatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap memiliki standar waktu pengembalian 2x24 jam setelah pasien pulang sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit. Namun keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSD Kalisat masih sering terjadi. Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan penentuan prioritas dan perbaikan masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan metode pengumpulan data wawancara, dokumentasi, dan *brainstorming*. Hasil identifikasi faktor-faktor penyebab keterlambatan berkas rekam medis menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis disebabkan oleh beberapa hal salah satunya yaitu ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Perencanaan yang dilakukan pada penelitian ini adalah perbaikan Standart Oprasional Prosedur Evaluasi Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis yang bertujuan untuk menunjang kualitas berkas dalam kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan untuk mempermudah administrasi pengembalian berkas. Dari hasil penelitian ini peneliti menyarankan agar adanya pelatihan tentang pengembalian berkas terhadap petugas rawat inap. Perlu juga adanya penerapan standart oprasional prosedur untuk mempecepat waktu melengkapi pengisian berkas rekam medis dan dapat dilakukan peninjauan terus menerus hal ini bertujuan sebagai pengingat agar berkas rekam medis bisa segera dilengkapi dan bisa kembali sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan.

Kata Kunci: Rawat Inap, Rekam Medis, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah 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. Ketepatan dan kelengkapan berkas rekam medis merupakan salah satu mutu yang dimiliki oleh rekam medik dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Hatta,2008).

Menurut RSD Kalisat (2017), ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat ke Unit Rekam Medis lebih dari 2x24 jam.

Ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis tersebut dapat mengganggu dalam segi pelayanan dan kualitas dari RSD Kalisat. Hal ini juga mengganggu dalam proses pengolahan data rekam medis tersebut, dikarenakan petugas terlambat mengisi data-data pasien dengan lengkap, sehingga mengganggu proses kegiatan rekam medis yang lain.

Studi penelitian yang telah dilakukan peneliti menemukan beberapa faktor yang mungkin mengakibatkan keterlambatan berkas terjadi. Dilihat dari faktor petugas sendiri, peneliti melihat adanya beberapa petugas yang memiliki tingkat pendidikan kurang. Terdapat juga beberapa petugas yang belum memahami SOP pengembalian berkas. Jarak ruang rawat inap ke ruang *assembling* menurut peneliti juga termasuk dalam salah satu faktor terjadinya keterlambatan pengembalian. Ada pula faktor lain seperti sarana yang kurang memadai yang menjadi faktor terjadinya keterlambatan berkas di kembalikan ke ruang *assembling*.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui prioritas dan perbaikan masalah terhadap ketidaktepatan waktu pengembalian tersebut, guna upaya peningkatan mutu pelayanan di RSD Kalisat untuk mendapatkan gambaran mengenai Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan prioritas dan memperbaiki masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat Tahun 2017

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan metode pengumpulan data wawancara, dokumentasi, dan *brainstorming*. Sampel penelitian ini adalah petugas rekam medis. Teknik analisis interaktif (Miles&Huberman).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indikator Faktor Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kalisat

Man (Manusia/Tenaga Kesehatan)

Menurut Sastrohadwiryono (2013) mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain tingkat pendidikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka hasil kerja akan lebih baik begitu

pula sebaliknya seseorang yang berpendidikan rendah maka hasil kerja rendah pula.

Hasil wawancara yang telah peneliti peroleh terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang berkaitan dengan faktor pendidikan adalah belum adanya pelatihan yang dilakukan oleh rumah sakit berkaitan dengan petugas rawat inap sebagai pengembali berkas rawat inap ke bagian *assembling*. Pelatihan sangat di butuhkan untuk admin rawat inap untuk menunjang pengetahuan yang dimiliki tentang pengembalian berkas rawat inap. Hal ini diperlukan agar pelaksanaan pengembalian berkas dapat berjalan maksimal dan admin rawat inap mengetahui pentingnya administrasi pengembalian berkas yang berkualitas dan tepat waktu. Menurut Rahmadhani & Sugiarsi (2008); ketidaksiplinan dokter dalam pengisian data dokumen rekam medis pada formulir RM, Kurangnya ketelitian perawat dalam pengisian dokumen rekam medis, banyaknya petugas dibagian *assembling* sebagai faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen.

Method (Prosedur)

Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan mempersulit tindakan atau kegiatan bagian unit fungsional rumah sakit yang bersangkutan.

Hasil wawancara yang telah peneliti peroleh terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah *faktor* jarak dimana jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis di bilang jauh. Admin rawat inap yang merasa jarak menjadi salah satu kendala dalam pengembalian berkas. Jarak ruang rawat inap paling jauh dari bagian *assembling* berkisar kurang lebih 15-20 meter. Juga dikarenakan ruang *assembling* yang berada di lantai 2 menjadi kendala bagi admin dalam pengembalian berkas. Menurut Dirjen Yanmed (1997) seorang yang menerima dan meminjam rekam medis berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktu 2×24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit.

Machines (Sarana)

Menurut Hamalik (1980) sarana dan prasarana adalah semua bentuk perantara yang dipakai orang untuk menyebar ide, sehingga ide tersebut bisa sampai pada penerima.

Dari hasil wawancara yang telah peneliti peroleh terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah faktor komunikasi dimana belum digunakannya sarana telepon yang ada secara maksimal untuk mempermudah komunikasi di bagian *filling* dengan admin rawat inap sehingga petugas *filling* masih perlu keliling untuk mengambil berkas rawat inap. Yang menjadi masalah bukan ari sarana telponnya, namun dari penggunaan sarana oleh admin rawat inap yang belum memaksimalkan penggunaan telpon untuk menunjang efektivitas komunikasi dari admin rawat inap dengan bagian *assembling* ataupun *filling*.

Materials (Berkas RM)

Dari hasil wawancara yang telah peneliti peroleh terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah faktor berkas dimana kurang cepatnya pengisian berkas RM untuk di lengkapi sehingga admisi rawat inap tidak segera mengembalikan berkas ke bagian *assembling*, hal ini dikarenakan Dokter penanggung jawab tidak cepat mengisi berkas rekam medis pasien yang pulang. Dokter yang bertugas mengisi kelengkapan berkas tidak konsisten dalam kerjanya. Terkadang di salah satu ruang dokter mengisi kelengkapan tepat waktu, namun terkadang di ruang lain dokter tidak melengkapi berkas pada waktunya.

Penentu Prioritas Penyebab Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kalisat

Pelaksanaan Brainstorming

Metode *brainstorming* dikenal juga dengan metode curah pendapat dan sumbang saran. Menurut M. Sobry Sutikno (2007) menyatakan bahwa *brainstorming* merupakan suatu bentuk diskusi dalam rangka menghimpun gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan, pengalaman, dari semua peserta.

Dalam agenda *brainstorming* peneliti menyampaikan hasil wawancara yang mendapatkan 4 faktor yang kemungkinan menyebabkan keterlambatan

pengembalian berkas rawat inap ke bagian *assembling* yaitu:

- 1) Berdasarkan hasil wawancara faktor *Man* (Tenaga Kerja) sebagai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah faktor pendidikan dimana belum adanya pelatihan yang didapatkan oleh admin rawat inap.
- 2) Berdasarkan hasil wawancara faktor *Method* (Prosedur) sebagai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah faktor jarak dimana ruang rawat inap dengan ruang rekam medis di anggap jauh.
- 3) Berdasarkan hasil wawancara faktor *Machines* (Sarana) sebagai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah faktor komunikasi dimana belum digunakannya sarana telepon yang ada untuk mempermudah komunikasi di bagian *filling* dengan admin rawat inap sehingga petugas *filling* masih perlu keliling untuk mengambil berkas rawat inap.
- 4) Berdasarkan hasil wawancara faktor *Materials* (Berkas RM) sebagai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah faktor berkas dimana kurang cepatnya pengisian berkas RM untuk di lengkapi sehingga admisi rawat inap tidak segera mengembalikan berkas ke bagian *assembling*, hal ini dikarenakan Dokter penanggung jawab tidak cepat mengisi berkas rekam medis pasien yang pulang.

Faktor yang didapat dari hasil wawancara, akan di verifikasi kebenarannya dan ditanyakan kepada anggota *brainstorming* yang datang, jika disetujui maka akan di lanjutkan dalam tahap perhitungan reinke.

Pelaksanaan Perhitungan Reinke

Menurut Yusi Oktaviani dalam Penelitiannya (2010) menjelaskan bahwa metode reinke merupakan penyelesaian masalah yaitu dengan menetapkan nilai efektivitas untuk setiap alternative jalan keluar, yakni dengan memberi angka 1 (paling tidak berpengaruh) sampai dengan angka 5 (paling berpengaruh).

Dari keempat masalah yang telah ditentukan dan disetujui saat *brainstorming*, para responden memberi nilai 1-5 terhadap setiap masalah berdasarkan kriteria yang telah disampaikan dengan hasil.

Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Reinke

| No | Daftar Masalah | M | V | I | C | Total Nilai | Urutan Prioritas (P) |
|----|----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|-------------|----------------------|
| 1 | Ketidak lengkapan pengisian berkas oleh dokter | 5 | 4 | 5 | 4 | 25 | 1 |
| 2 | Belum adanya pelatihan tentang pengembalian berkas rekam medis | 3 | 2 | 3 | 2 | 9 | 2 |
| 3 | Jarak antara ruang rawat inap dengan ruang RM dibilang jauh | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Sarana komunikasi tidak di gunakan secara maksimal | 1 | 1 | 1 | 2 | 0,5 | 4 |

Ketidaklengkapan berkas rekam medis oleh dokter menjadi masalah dengan nilai tertinggi karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien di rawat di rumah sakit. Salmah, (2010). Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang nantinya dapat berdampak pada mutu pelayanan, disamping itu analisis terhadap riwayat penyakit serta tindakan medis yang tidak dapat dilakukan secara baik akan berdampak pada keselamatan pasien.

Berkas rekam medis dikatakan terlambat apabila berkas rekam medis tersebut kembali lebih dari waktu yang telah di tentukan yaitu 2x24 jam, Keterlambatan selanjutnya yang terjadi adalah berkas rekam medis yang belum lengkap pengisiannya dikembalikan ke ruangan untuk di lengkapi dan harus kembali 2x24 jam setelah dikembalikannya berkas rekam medis tersebut akan tetapi pada kenyataannya walaupun sudah diberi waktu untuk melengkapi, berkas belum juga segera dilengkapi dan dikembalikan sesuai

dengan waktu yang telah ditentukan. Maka hal tersebut akan semakin membuat waktu pengembalian berkas rekam medis menjadi lebih lama lagi.

Hasil yang telah peneliti peroleh terkait faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah faktor berkas dimana kurang cepatnya pengisian berkas RM untuk di lengkapi sehingga admisi rawat inap tidak segera mengembalikan berkas ke bagian *assembling*, hal ini dikarenakan Dokter penanggung jawab tidak cepat mengisi berkas rekam medis pasien yang pulang.

Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kalisat

RSD Kalisat perlu kebijakan terkait pengembalian berkas rekam medis yang belum lengkap yaitu petugas analisa *assembling* melakukan analisa kualitas dan kuantitas berkas rekam medis, apabila terdapat berkas rekam medis yang belum lengkap akan di kembalikan ke ruang perawatan atau dokter yang bersangkutan untuk dilengkapi, petugas menerima kembali berkas rekam medis yang telah dilengkapi paling lambat 2x24 jam sejak di kembalikan ke ruang perawatan. Tujuannya agar berkas rekam medis yang belum lengkap dapat dilengkapi oleh bagian yang terkait sehingga menghasilkan data medis yang berdaya guna dan berhasil guna. Berkas rekam medis sangat di perlukan untuk kepentingan pasien, tenaga kesehatan, rumah sakit dan untuk kepentingan luar rumah sakit. akan tetapi kelengkapan dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD. Kalisat perlu di perhatikan dikarenakan menjadi prioritas masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke *assembling*.

Rencana Usulan Perbaikan Kebijakan Dokter Pengisian kelengkapan Berkas

Penyusunan rencana usulan kegiatan di dasarkan pada hasil identifikasi faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam mediskemudian diajukan untuk memperbaiki masalah. Hal ini sesuai dengan pernyataan anggota *brainstorming* dalam hasilnya yaitu:

“...Perlu adanya perencanaan kebijakan yang menyatakan atau menjelaskan rencana perbaikan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu dengan dibuatnya

SOP atau ketentuan yang menjelaskan bahwa jika tidak ada dokter pengisi dilimpahkan kepada dokter jaga saat itu. Dan kebijakan ini disepakati bersama dengan tanda tangan dokter diwakilkan ke dokter jaga saat itu agar keterlambatan pengembalian berkas dapat diminimalisir....”

Peneliti merencanakan perbaikan SOP tentang kelengkapan pengisian berkas agar dapat meminimalisir keterlambatan berkas yg diakibatkan oleh ketidaklengkapan pengisian oleh dokter, kegiatan ini diharapkan dapat membantu agar berkas rekam medis dapat terisi dengan lengkap sehingga berkas rekam medis bisa kembali tepat waktu. Perbaikan SOP kelengkapan pengisian berkas diberikan ke kepala unit rekam medis dan nantinya akan dipertimbangkan untuk disepakati kedepannya.

Item yang perlu dimasukkan dan diperhatikan dalam pembuatan SOP nantinya adalah Tanda tangan dokter, nama terang, dan pemberian tanda atas nama (an) di tanda tangan dokter jaga.

Selanjutnya dari hasil tersebut dapat dilakukan perencanaan perbaikan SOP yang berhubungan dengan penanggung jawab pengisian berkas oleh dokter jaga saat itu yang akan disampaikan ke koordinator rekammedis RSD Kalisat.

SOP Evaluasi Kelengkapan Berkas RM telah di sampaikan ke bagian pengambilan kebijakan rumah sakit, dan menyatakan bahwa SOP Evaluasi kelengkapan berkas RM yang di buat oleh peneliti lebih spesifik penjelasannya. Jadi untuk kelengkapan pengisian itu bisa lengkap dan jelas dari tanda tangan dan nama terang, sehingga kejelasannya untuk okter jaga sudah diperinci dan memiliki peraturan yang lebih jelas masalah kelengkapan pengisian berkas. Diharapkan bagian rawat inap menjalankan SOP ini agar berkas segera di lengkapi dan segera di setor ke bagian rekam medis dan SOP ini dapat diterapkan kedepannya.

Rencana Usulan Pelatihan

Perlu adanya pelatihan terhadap petugas rawat inap tentang alur pengembalian berkas rawat inap terutama yang berkaitan dengan pengembalian berkas rekam medis ke bagian *assembling* sebagai bentuk proses pengembangan pendidikan terhadap petugas rawat inap. Rencana pelatihan di RSD kalisat sudah di rencanakan agenda program kerja tahunan rekam medis.

Rencana Usulan Petugas Distribusi

Didapatkan dari hasil wawancara bahwa salah satu factor terjadinya keterlambatan pengembalian berkas di RSD Kalisat adalah jarak antara rawat inap dengan bagian *assembling* yang di anggap jauh. Hal ini dapat di atasi dengan adanya petugas yang memiliki tugas khusus dalam pengambilan berkas di ruang rawat inap setiap harinya.

Usulan peneliti di dukung oleh pernyataan tentang petugas pendistribusi berkas. Menurut Dirjen Yanmed (2006 : 96) Rekam Medis memiliki sifat yang sangat rahasia sehingga tidak semua orang bisa membawanya, maka peranan distribusi sangat penting di dalam penyelenggaraan rekam medis. Ada beberapa cara untuk mengirim berkas rekam medis, pada sebagian rumah sakit, pengiriman dilakukan dengan cara tangan dari tempat satu ke tempat lainnya. Oleh karena itu, bagian rekam medis harus membuat suatu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian yang ada di rumah sakit. Frekuensi pengiriman dan pengambilan ini ditentukan jumlah pemakaian rekam medis.

Ada pula alat penunjang distribusi berkas rekam medis, seperti contohnya di beberapa rumah sakit menggunakan *Pneumatic Tube* (pipa tekanan udara) yang dapat mengantar rekam medis dengan cepat ke berbagai bagian-bagian. Namun, pemakaian pipa ini sering macet karena tebalnya rekam medis yang dikirim. Penggunaan teknologi di bidang komputer diharapkan mempercepat proses penyaluran data-data penderita dari satu tempat ke tempat lain.

Rencana Usulan Komunikasi

Raymond S. Ross (1986) menerangkan dalam bukunya "*Speech Communication*", bahwa pengertian komunikasi adalah suatu proses menyortir, memilih dan mengirimkan simbol-simbol sedemikian rupa sehingga membantu pendengar membangkitkan makna atau respons dari pikirannya yg serupa dengan yang dimaksudkan komunikator.

Peneliti menyarankan untuk adanya penegasan terhadap setiap ruangnya untuk memaksimalkan penggunaan sarana komunikasi yang telah tersedia, karena komunikasi sangat penting dalam menunjang efisiensi kerja. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pengecekan secara intens atau terjadwal dari bagian *filling* terhadap bagian rawat inap. Sehingga ada pengingat ataupun teguran setiap harinya kepada petugas rawat inap untuk segera melengkapi berkas rawat inap pasien pulang dan mengembalikannya tepat waktu.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian di RSD Kalisat tentang penentu prioritas dan perbaikan masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat Tahun 2017 adalah sebagai berikut:

Penentuan faktor-faktor masalah keterlambatan ditemukan 4 masalah yang mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari rawat inap ke bagian *assembling* diantaranya:

- a. Ketidak lengkapan pengisian berkas oleh dokter
- b. Belum adanya pelatihan tentang pengembalian berkas rekam medis
- c. Jarak antara ruang rawat inap dengan ruang RM dibilang jauh
- d. Sarana komunikasi tidak di gunakan secara maksimal

Sebaiknya kepala unit rekam medis dan petugas *assembling* memberikan teguran atau evaluasi yang lebih ketat kepada petugas atau admin dimasing – masing ruangan yang bertanggung jawab terhadap pengembalian berkas rekam medis rawat inap, dan sering mengingatkan dokter/tenaga medis terkait agar segera mengisi berkas rekam medis dengan lengkap.

Prioritas masalah disepakati dalam agenda *brainstorming* menggunakan perhitungan reinke adalah ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis oleh dokter dengan nilai 25 sebagai nilai tertinggi sebagai factor tertinggi atau factor utama terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSD Kalisat.

Perbaikan masalah yang dapat dilakukan untuk nantinya mengurangi angka keterlambatan akibat ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di rawat inap RSD Kalisat adalah dengan dibuatnya Keputusan atau SOP tentang penanggung jawab pengisian oleh dokter jaga. Diperlukan pengecekan terhadap pelaksanaan SOP dan sosialisasi tentang dokter penanggungjawab kelengkapan pengisian berkas oleh dokter jaga saat itu untuk memudahkan pekerjaan dan pelaksanaan proses pengembalian dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis serta perlunya penelitian lanjutan untuk meninjau efektifitas dalam pelaksanaan kerja berdasarkan SOP yang sudah ada

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Catur,H., dan W,Sulistiowati. 2015 *Penentuan Prioritas Perbaikan Kwaitas Layanan Kesehatan Dengan Metode Servqual*. Jurnal. Sidoarjo:Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Departemen Kesehatan RI. 1994. *Pedoman Pencatatan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia*, Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 1999. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik & Direktorat RSU & Pendidikan : Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. 2006. *Keputusan Menkes Nomor : 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI .
- Direktorat Jendral Pelayanan Medik Nomor 78/ Yan.Med/RS.UM.DIK/YMU/1/91 *Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Medical Record Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medis. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Edisi Revisi II*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Huffman, E.K. 1994. *Health Information Management Tenth Edition*. Illinois: Physicians Record Company.
- Kementerian Kesehatan R.I. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan R.I. 2010. *Keputusan Menkes Nomor: 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- RSD Kalisat. 2016. *Data Waktu Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RSD Kalisat*. Jember
- Hastuti SD, Sugiarsi S, Lestari T. 2009. *Jurnal Rekam Medis*. Vol.3 No. Hal.44 – 59.
- Sugiono.2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprijanto.2009. *Pendidikan Orang Dewasa*.Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Sutikno, Sobry. 2007. *Menggagas Pembelajaran Efektif dan Bermakna*.Mataram: NTP Press.
- Usman, Moh.Uzer. 2005. *Menjadi Guru Profesional*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Widiastuti,Q., dan R, Astuti. 2013 *Faktor Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Dari Bangsal Ke Assembling Di RSJD Dr. Amino Gundohutomo Semarang 2013*.Skripsi. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro Semarang.