

TINJAUAN WAKTU PENYEDIAAN BERKAS REKAM MEDIS DI PUSKESMAS MANGUNJAYA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Adhya Widyasta Mikdar¹, Meira Hidayati²

Rekam Medis Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Bandung^{1, 2}
Adhyawidyasta30@gmail.com¹, meirahidayati58@gmail.com²

Received: 11-11-2021
Revised : 09-12-2021
Accepted: 21-12-2021

Abstrak

Latar Belakang: Penyelenggaraan sistem rekam medis yang baik merupakan pelayanan yang cepat dan tepat. Kepuasan pelanggan bergantung terhadap tepat dan cepatnya penyediaan berkas rekam medis ke unit pelayanan yang dituju, khususnya pelayanan rawat jalan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi lama waktu dalam pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis di masa pandemi COVID-19.

Metode: Berdasarkan tinjauan di Puskesmas Mangunjaya Kecamatan Mangunjaya Kabupaten Pangandaran ditemukan bahwa dalam penyediaan berkas rekam medis kurang maksimal dan mengalami keterlambatan. Penulis bermaksud mengadakan penelitian secara deskriptif. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, stopwatch, dan wawancara.

Hasil: Besar sampel adalah 45 berkas rekam medis dengan teknik accidental sampling. Analisis data dengan analisis univariat. Survei menunjukkan bahwa 48,89% berkas rekam medis terlambat penyediaannya dengan rata-rata waktu 17,76 menit, melebihi standar pelayanan minimal yakni di 10 menit. Hal ini disebabkan meningkatnya kunjungan pasien lama, pasien lama tidak selalu membawa KIB (Kartu Identitas Berobat), berkas rekam medis pasien lama ada sebagian yang hilang dan harus dibikin ulang.

Kesimpulan: Kesimpulannya ketidaksesuaian dan keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien lama serta alur penyediaan berkas rekam medis. Untuk pemecahan masalah tersebut sebaiknya kualitas pelayanan lebih di tingkatkan khususnya dalam hal kecepatan penyediaan berkas rekam medis di masa pandemi COVID-19 dengan tidak mengabaikan protokol kesehatan.

Kata kunci: kecepatan penyediaan; rata-rata kecepatan; alur.

Abstract

Background: The implementation of a good medical record system is a fast and appropriate service. Customer satisfaction depends on the accuracy and speed of providing medical record files to the intended service unit, especially outpatient services.

Objective: This study aims to identify the length of time in the implementation of providing medical record files during the COVID-19 pandemic.

Methods: Based on a review at the Mangunjaya Public Health Center, Mangunjaya District, Pangandaran Regency, it was found that the provision of medical record files was not optimal and experienced delays. The author intends to conduct descriptive research. Collecting data using observation sheets, stopwatches, and interviews.

Results: The sample size is 45 medical record files with accidental sampling technique. Data analysis with univariate analysis. The survey showed that 48.89% of medical record files were late for provision with an average time of 17.76 minutes, exceeding the minimum service standard of 10 minutes. This is due to the increase in old patient visits, old patients do not always carry KIB (Treatment Identity Card), some of the old patient's medical record files are lost and must be remade.

Conclusion: In conclusion, the discrepancy and delay in providing medical record files for old patients and the flow of providing medical record files. To solve this problem, the quality of service should be improved, especially in terms of the speed of providing medical record files during the COVID-19 pandemic by not ignoring health protocols.

Keywords: speed of provision; average speed; channel.

Corresponden Author : Adhya Widyasta Mikdar

Email : Adhyawidyasta30@gmail.com



PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ([Indonesia](#), 2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan ([Permenkes RI](#), 2008b).

Sejak diterapkannya undang-undang kesehatan nomor 31 tahun 2019 tentang sistem informasi puskesmas bahwa dalam rangka meningkatkan manajemen penyelenggaraan puskesmas perlu dukungan sistem informasi puskesmas yang mampu menjamin ketersediaan informasi serta data secara tepat, cepat, terkini, akurat, berkesinambungan, dan dapat dipertanggungjawabkan ([Rewah, Sambiran, & Pangemanan](#), 2020). Demikian rekam medis menjadi salah satu kewajiban pencatatan sebagai informasi pasien yang harus diselenggarakan oleh rumah sakit dengan baik dan benar, serta telah diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis ([Permenkes](#), 2017).

Tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah tujuan rekam medis. Salah satu keberhasilan tertib administrasi puskesmas harus didukung oleh pengelolaan rekam medis yang baik dan

Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mangunjaya pada Masa Pandemi COVID-19

benar. Pembuatan rekam medis di puskesmas bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit di masa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan ([Rustiyanto, 2009](#)).

Secara fisik berkas rekam medis yaitu milik rumah sakit atau institusi kesehatan, sedangkan secara prinsip isi rekam medis milik pasien. Permenkes no.269 tahun 2008 tentang rekam medis pada pasal 8 menyatakan bahwa berkas rekam medis itu milik sarana pelayanan kesehatan yang harus di simpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Maka dibentuklah unit rekam medis di setiap institusi pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan proses pengelolaan dan penyimpanan berkas rekam medis ([Permenkes RI, 2008a](#)).

Rekam medis juga harus mempunyai izin praktek sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran BAB 1 pasal 1 ayat 10 standar operasional prosedur adalah suatu perangkat langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi ([Menkes, 2007](#)).

Penyelenggaraan rekam medis yang baik, salah satunya harus didukung oleh sistem penyediaan berkas rekam medis. Penyediaan berkas rekam medis yang baik adalah penyediaan berkas rekam medis yang cepat, tepat, dan efisien ([Hatta, 2013](#)). Pelayanan akan terhambat dengan distribusi berkas rekam medis yang tidak sesuai, sehingga pelayanan terganggu dikarenakan pemeriksaan pasien harus berdasarkan ketersediaan berkas rekam medis.

Penyediaan berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu, khususnya pada pelayanan rawat jalan ([Herlambang, 2016](#)). Kemampuan petugas rekam medis menjadi salah satu pendukung agar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yang baik, sistem pengelolaan rekam medis serta tempat penyimpanan yang sesuai merupakan pendukung penyediaan berkas rekam medis rawat jalan .

Petugas Puskesmas Mangunjaya menyediakan dan mengantarkan berkas rekam medis rawat jalan ke unit pelayanan yang dituju adalah lebih dari 10 menit, sehingga pasien terlambat untuk diperiksa dokter. Hal ini tidak sesuai standar yang ditetapkan oleh Depkes RI tahun 2007, yang menyatakan bahwa standar untuk penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit ([Depkes, 2007](#)). Maka dari itu penulis mengadakan penelitian dengan judul “Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangunjaya Pada Masa Pandemi COVID-19”.

Berdasarkan hasil uraian di atas, Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mangunjaya pada Masa Pandemi COVID-19 bahwasanya yang mempengaruhi penyediaan berkas rekam medis adalah sikap dan perilaku petugas masih belum disiplin karena petugas kurang mematuhi aturan prosedur tetap yang ada ([Anifah, 2016](#)). Bagian proses penyediaan dokumen rekam medis yaitu pada kertas resep dokter dan *tracer* yang ada dibagian pendaftaran masih tidak langsung di antar ke bagian *filing* dan dibiarkan dibagian pendaftaran sampai menumpuk ([Herman, Wijayanti, Deharja, & Roziqin, 2020](#)).

Pentingnya penelitian ini dilakukan di puskesmas mangunjaya, agar kegiatan penyediaan berkas rekam medis terutama di rawat jalan dapat terukur dari hal kebutuhan tenaga dan waktu penyediaan rekam medis sesuai standar yang diharapkan. Dimana pada waktu sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian seperti ini.

Kami tidak melihat secara rinci pada penelitian terdahulu membahas salah satu aspek penting dalam pelayanan rekam medis yaitu ketersediaan dan kekurangan tenaga rekam medis sehingga dapat mempengaruhi waktu penyediaan berkas rekam medis.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode penelitian deskriptif dengan tinjauan waktu penyediaan berkas rekam medis dilihat dari lokasi penyimpanan di Puskesmas Mangunjaya. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016).

Waktu penelitian dilaksanakan bulan April 2021 sampai Mei 2021. Tempat penelitian dilakukan di puskesmas Mangunjaya Kecamatan Mangunjaya Kabupaten Pangandaran. Populasi data ini yaitu mencakup seluruh rekam medis yang digunakan di unit rawat jalan dan seluruh petugas rekam medis di Puskesmas Mangunjaya. Jumlah populasi rekam medis dihitung dari rata-rata rekam medis pasien rawat jalan yang datang dalam sehari selama 1 minggu yaitu 45 rekam medis dan jumlah populasi petugas rekam medis yaitu 5 orang.

Sampel yaitu bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Jumlah sampel yaitu 45 berkas rekam medis.

Adapun instrumen dan cara pengumpulan data adalah:

1. *Stopwatch*

Untuk menghitung lama waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan, waktu dicatat mulai dari tempat pendaftaran sampai ke unit pelayanan yang dituju.

2. Lembar observasi

Lembar yang disediakan untuk mengetahui hasil pengamatan terhadap lama waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dan alur pasien.

3. Kuesioner

Berisi daftar pertanyaan mengenai penyediaan berkas rekam medis rawat jalan.

Hasil pengamatan terhadap lama waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di puskesmas Mangunjaya menjadi acuan dari pengolahan dan analisa data pada penelitian ini. Langkah-langkah rancangan analisa data hasil penelitian yang dimulai dari:

1. *Editing*

Mengolah hasil dari pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

2. *Coding*

Klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/ kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

3. *Klasifikasi*

Mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki.

4. *Tabulasi*

Dengan cara melihat table apakah data sudah benar atau belum.

5. *Penyajian data*

Penyajian data dilakukan secara deskriptif dengan cara menghitung penyediaan dan frekuensi data dan dipaparkan menggunakan tabel (Setiadi & Dermawan, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Gambaran Ruang Rekam Medis Di Puskesmas Mangunjaya

Tabel 1. Pembagian petugas rekam medis Puskesmas Mangunjaya

No.	Bagian	Jumlah Petugas
-----	--------	----------------

Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mangunjaya pada Masa Pandemi COVID-19

1	Kepala ruang rekam medis, penataan dan analisis	1 Orang
2	Penyimpanan dan pencatatan	2 Orang
3	Tempat pendaftaran pasien (TPP), koding, indeksing, statistik, pelaporan	2 Orang
4	Pendistribusian	0 Orang
Total		5 Orang

Berdasarkan tabel 1, Ruang rekam medis di Puskesmas Mangunjaya menerapkan proses (protokol kesehatan) COVID-19 dengan personil terdiri dari 5 orang petugas rekam medis yang bekerja pada enam bagian rekam medis yaitu kepala instalasi rekam medis, penataan dan analisis yaitu 1 orang, penyimpanan dan pencatatan yaitu 2 orang, tempat pendaftaran pasien (TPP), koding dan indeksing, statistik dan pelaporan yaitu 2 orang, pendistribusian yaitu 0 orang.

Karakteristik Petugas Rekam Medis

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden di Puskesmas Mangunjaya Tahun 2021

No.	Karakteristik Umur	Frekuensi	Persentase
1	20-30 Tahun	3 Orang	60%
2	30-40 Tahun	2 Orang	40%
Total		5 Orang	100%
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	0 Orang	0%
2	Perempuan	5 Orang	100%
Total		5 Orang	100%
Lama Kerja			
1	0-3 Tahun	3 Orang	60%
2	3-5 Tahun	2 Orang	40%
Total		5 Orang	100%
Tingkat Pendidikan			
1	SMA	0 Orang	0%
2	D3 KEBIDANAN	4 Orang	80%
3	D3 REKAM MEDIS	1 Orang	20%
Total		5 Orang	100%

Berdasarkan tabel 2, umur petugas rekam medis di Puskesmas Mangunjaya paling banyak pada kategori 20-30 tahun yaitu 3 orang (60%), sedangkan umur 30-40 tahun yaitu 2 orang (40%). Jenis kelamin paling banyak pada kategori perempuan yaitu 5 orang (100%), sedangkan jenis kelamin laki-laki yaitu 0 orang (0%). Lama kerja paling banyak pada kategori 0-3 tahun yaitu 3 orang (60%), sedangkan lama kerja di kategori 3-5 tahun yaitu 2 orang (40%). Tingkat pendidikan yang paling banyak pada kategori D3 Kebidanan yaitu 4 orang (80%) sedangkan tingkat pendidikan kategori SMA yaitu 0 orang (0%), dan tingkat pendidikan D3 Rekam Medis yaitu 1 orang (20%).

Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangunjaya

Tabel 3. Waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di puskesmas mangunjaya tahun 2021

No.	Waktu Penyediaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	4 Menit	2 Berkas	4,44%
2	5 Menit	3 Berkas	6,67%

Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mangunjaya pada Masa Pandemi COVID-19

3	6 Menit	5 Berkas	11,11%
4	7 Menit	4 Berkas	8,89%
5	8 Menit	3 Berkas	6,67%
6	9 Menit	4 Berkas	8,89%
7	10 Menit	2 Berkas	4,44%
8	11 Menit	7 Berkas	15,55%
9	12 Menit	8 Berkas	17,79%
10	13 Menit	4 Berkas	8,89%
11	14 Menit	2 Berkas	4,44%
12	15 Menit	1 Berkas	2,22%
Total		45 Berkas	100%
Rata-Rata Waktu Penyediaan		17,76 Menit	

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dalam waktu 4 menit yaitu 2 berkas rekam medis (4,44%), waktu penyediaan berkas rekam medis 5 menit yaitu 3 berkas rekam medis (6,67%), waktu penyediaan berkas rekam medis 6 menit yaitu 5 berkas rekam medis (11,11%), waktu penyediaan berkas rekam medis 7 menit yaitu 4 berkas rekam medis (8,89%), waktu penyediaan berkas rekam medis 8 menit yaitu 3 berkas rekam medis (6,67%), waktu penyediaan berkas rekam medis 9 menit yaitu 4 berkas rekam medis (8,89%), dan waktu penyediaan berkas rekam medis 10 menit yaitu 2 berkas rekam medis (4,44%).

Waktu penyediaan 11 menit yaitu 7 berkas rekam medis (15,55%), waktu penyediaan berkas rekam medis 12 menit yaitu 8 berkas rekam medis (17,79%), waktu penyediaan berkas rekam medis 13 menit yaitu 4 berkas rekam medis (8,89%), waktu penyediaan berkas rekam medis 14 menit yaitu 2 berkas rekam medis (4,44%) dan waktu penyediaan berkas rekam medis 15 menit yaitu 1 berkas rekam medis (2,22%). Rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis yaitu 17,76 menit.

Tabel 4. Kategori Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangunjaya Tahun 2021

No.	Kategori Waktu Penyediaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memenuhi standar pelayanan minimal (≤ 10 menit)	23 Berkas	51,11%
2	Tidak memenuhi standar pelayanan minimal (≥ 10 menit)	22 Berkas	48,89%
TOTAL		45 Berkas	100%

Berdasarkan tabel 4, hasil pengamatan dengan menghitung lama waktu penyediaan berkas rekam medis terhadap 45 berkas rekam medis rawat jalan diketahui bahwa 23 berkas rekam medis (51,11%) telah memenuhi standar ≤ 10 menit, dan 22 berkas rekam medis (48,89%) belum memenuhi standar pelayanan minimal (≥ 10 menit).

Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara, petugas rekam medis menyatakan 4 orang (80%) bahwa terdapat pasien komplain karena kelamaan menunggu. Sistem penomoran yang digunakan, memperlambat pengambilan berkas rekam medis yaitu 5 orang (100%) menyatakan tidak. Sistem penyimpanan sentralisasi memperlambat distribusi berkas rekam medis 3 orang (60%). Petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang harus disediakan 4 orang (80%). Petugas khusus bagian pendistribusian 5 orang (100%) menyatakan tidak ada. Jarak dan tata letak poliklinik yang dituju terlalu jauh dalam mendistribusikan rekam medis 5 orang (100%) menyatakan tidak.

Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mangunjaya pada Masa Pandemi COVID-19

B. Pembahasan

Hasil penelitian tentang waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan di puskesmas mangunjaya ditemukan faktor yang mungkin menghambat penyediaan berkas rekam medis yaitu sistem penyimpanan sentralisasi, jumlah petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang harus disediakan, dan tidak ada petugas khusus bagian pendistribusian rekam medis sehingga menyebabkan keterlambatan berkas sampai di unit pelayanan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lambatnya penyediaan berkas rekam medis membuat 80 % pasien komplain karena terlalu lama menunggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60 % petugas rekam medis mengatakan sistem penyimpanan sentralisasi memperlambat pendistribusian rekam medis. Keterlambatan pendistribusian berkas rekam medis ke unit pelayanan salah satu penyebabnya adalah keterbatasan jumlah tenaga yang ada di ruang rekam medis. Hal ini dibuktikan dari petugas rekam medis menjadi lebih sibuk karena menangani unit rawat jalan dan rawat inap. Keterlambatan pendistribusian berkas rekam medis ke unit pelayanan salah satu penyebabnya adalah keterbatasan jumlah tenaga yang ada di ruang rekam medis. Sedangkan cara penyediaan berkas rekam medis di Puskesmas Mangunjaya dilakukan dengan cara manual sehingga pendistribusian berkas rekam medis ke unit pelayanan yang dituju menjadi terlambat.

Sesuai dalam penelitian ([Hakam, 2018](#)) menjelaskan bahwa pelaksanaan penyediaan dan distribusi berkas rekam medis sangat mempengaruhi pelayanan medis dalam memenuhi pelayanan kepada pasien, diperlukan proses yang cepat dalam penyediaan tersebut.

Penyediaan berkas rekam medis yang baik akan mendukung mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan pasien rawat jalan. Waktu yang ditetapkan untuk penyediaan berkas rekam medis pada pasien rawat jalan sesuai standar pelayanan minimal adalah kurang dari atau sama dengan 10 menit (≤ 10 menit) sampai berkas rekam medis tiba di unit pelayanan. Berdasarkan hasil pengamatan dengan menghitung lama waktu pendistribusian berkas rekam medis dari tempat pendaftaran pasien (TPP) sampai ke tempat tujuan unit pelayanan, dibutuhkan waktu rata-rata 17,76 menit untuk setiap berkas rekam medis.

Setelah kami mempelajari penelitian terdahulu dapat menyimpulkan bahwa dalam hal penyediaan tenaga rekam medis tidak ditulis secara rinci antara kebutuhan dan kekurangan tenaga, sehingga penelitian yang kami lakukan harus menambahkan rincian kebutuhan dan kekurangan tenaga di instalasi rekam medis yang terdiri dari bagian kepala rekam medis, penataan dan analisis, penyimpanan dan pencatatan, tempat pendaftaran pasien, koding, indeksing, statistik, pelaporan, dan pendistribusian. Adapun hasil dalam penelitian kami menunjukkan dari semua bagian tersebut diatas menunjukkan ada kekurangan tenaga dalam hal pendistribusian berkas rekam medis sehingga menyebabkan terjadi nya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang penyediaan berkas rekam medis di puskesmas Mangunjaya, penulis mengambil kesimpulan yaitu waktu penyediaan Berkas rekam medis yang melebihi standar pelayanan minimal (≤ 10 menit) yaitu 22 berkas rekam medis (48,89%), dengan waktu rata-rata pendistribusian 17,76 menit.

Begitu pula faktor yang menghambat penyediaan berkas rekam medis adalah sistem penyimpanan sentralisasi, jumlah petugas rekam medis tidak sesuai dengan beban kerja yang ada sehingga menyebabkan pendistribusian berkas rekam medis terlambat

sampai unit pelayanan yang dituju, dan tidak ada petugas khusus bagian pendistribusian berkas rekam medis.

Melalui hasil data menunjukkan bahwa kami selaku penulis menganggap pentingnya mengadakan penelitian tentang tinjauan waktu penyediaan berkas rekam medis di puskesmas mangunjaya pada masa pandemi COVID-19 dan dihipkan penyempurnaan segala kekurangan dalam penelitian ini oleh peneliti selanjutnya.

BIBLIOGRAFI

- Anifah, Isti Nur. (2016). *Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Pada Klinik Syaraf RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Periode Triwulan III Tahun 2016*. Perekam dan Informasi Kesehatan.
- Depkes. (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hakam, Fahmi. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIK)*, 1(1).
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit*.
- Herman, Lutfiatun Nadibah, Wijayanti, Rossalina Adi, Deharja, Atma, & Roziqin, Mochammad Choirur. (2020). Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 11–20.
- Indonesia, Pemerintah. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. *Lembaran Negara RI Tahun*, (3).
- Menkes, R. I. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Jakarta: Menkes RI.
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Permenkes, Republik Indonesia. (2017). *269/Menkes/Per III 2008 tentang Rekam Medis*.
- Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tentang Rekam Medis*. , (2008).
- Permenkes RI. (2008b). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/III/2008*, Vol. 2008, p. 7.
- Rewah, Daniel Ridel, Sambiran, Sarah, & Pangemanan, Fanley. (2020). Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Manado (Studi Puskesmas Bahu). *JURNAL EKSEKUTIF*, 2(5).
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika profesi perekam medis dan informasi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi, S., & Dermawan, A. C. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).