
PENOMORAN GANDA BERKAS REKAM MEDIS DI RSUD PASAR MINGGU**Oleh****Rahmat¹⁾, Irda Sari²⁾****^{1,2}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha
Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kec. Batununggal, Kota Bandung, Jawa Barat
40274/telepon [\(022\) 87340030](tel:(022)87340030)/fax [\(022\) 87340086](tel:(022)87340086)/piksiganeshaonline@gmail.com
Email: 1rahmatfahmi75@gmail.com, 2Irda.sari@piksi.ac.id****Abstract**

Good medical record numbering is one of the keys to the success or goodness of medical record management of a health service, of course if supported by a good system. Quality human resources and good procedures or work procedures and adequate facilities or facilities. The purpose of medical record numbering is to distinguish the medical records of patients from each other. Duplication of numbering is generally caused by an incorrect identification process that causes a patient to obtain more than one medical record number. The purpose of this study is to find out the factors that affect the duplication of medical record numbering in Pasar Minggu Hospital. This study uses qualitative research type, conducted by interviewing medical record officers in registration. The population and research samples are medical records officers in the registration of 8 people. Data analysis uses interview guidelines, observation guidelines and primary data. Duplication of numbering at Pasar Minggu Hospital at the time of patient registration where patients get double numbers, and every day about 1-4 patients who get double numbers. Educational qualifications, knowledge, and experience are less thorough and less knowledgeable about medical record numbering systems. There is still duplication of medical record numbering and for officers it needs training and improving broad insights. It is expected that the hospital can pay attention to the registration officer in giving medical record numbering.

Keywords : Duplication, Medical Records, Pasar Minggu Hospital**PENDAHULUAN**

Rumah sakit berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 menjelaskan rumah sakit umum adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Berkas rekam medis yang pertama sekali berkunjung ke rumah sakit akan disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Berkas rekam medis yang berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus di lindungi secara di masukkan ke dalam folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang di peroleh pasien secara individu. Jika pasien berobat ulang, maka berkas rekam medis di ambil

kembali untuk sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau berobat pulang dari rumah sakit (barthos, 2009).

Dalam penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran adalah satu diantara sistem dari penyelenggaraan rekam medis, di dalam sistem pendafatran ada sistem registrasi, sistem penamaan, sistem penomoran, sistem KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Setiap pasien yang datang ke instansi pelayanan kesehatan diberi nomor rekam medis yang berfungsi sebagai satu diantaranya identitas pasien. Setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (Unit Numbering System), satu berkas pasien dibawah oleh satu nomor rekam medis. Tujuan penomoran rekam

medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya. Duplikasi penomoran yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis.

Menurut Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan per orang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang sangat dibutuhkan dan merupakan pintu masuk pelayanan kesehatan adalah rekam medis.

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyimpanan dan pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman serta retensi setiap formulir rekam medis sesuai ketentuan yang sudah ada (Depkes RI, 2008).

Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan pengembangannya diperlukan pengelolaan setiap unit rumah sakit yang efektif dan efisien. Keberhasilan pelayanan kesehatan dimulai pada bagian pendaftaran, dimana pasien yang datang ke rumah sakit seharusnya mendapatkan satu nomor rekam medis baik rawat jalan maupun rawat inap. Penomoran rekam medis di rumah sakit pada umumnya

menggunakan unit numbering sistem karena memiliki kelebihan dan keefisienan. Penomoran berperan penting dalam memudahkan pencarian rekam medis pada waktu pasien datang kembali untuk berobat sehingga data pasien tetap terdokumentasi dengan baik.

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis di bagian pendaftaran diketahui sistem penomoran yang digunakan di RSUD Pasar Minggu yaitu unit numbering system dimana pasien yang berkunjung ke rumah sakit tersebut hanya memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan untuk selamanya berobat. Tempat Penerimaan pasien tidak memiliki Standard Operating Procedure (SOP) tentang sistem penomoran, sehingga masih di temukan adanya duplikasi nomor rekam medis, 1 nomor rekam medis diindikasikan dimiliki oleh beberapa pasien.

Dokumen rekam medis lengkap adalah dokumen yang memenuhi komponen dasar analisis kuantitatif mencakup 4 review yaitu review identifikasi, review autentifikasi, review pencatatan, dan review pelaporan (Sudra, 2014).

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti saat menganalisis penomoran dokumen rekam medis di RSUD Pasar Minggu masalah yang dihadapi adalah sebagai berikut:

- a. Terjadinya duplikasi nomor rekam medis
- b. Petugas pendaftaran sebagian besarnya berpendidikan SLTA/ sederajat
- c. Tidak terdapat SOP untuk penomoran dan penyimpanan berkas rekam medis

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di RSUD Pasar Minggu.

LANDASAN TEORI

1. Pemberian Nomor Cara Unit (Unit Numbering System)

Cara pemberian nomor unit sangat disarankan untuk digunakan pada sarana pelayanan kesehatan karena begitu banyak

manfaat dan kemudahan dalam penggunaannya. Berbeda dengan sistem seri, didalam pemberian nomor secara unit ini, pada pasien datang pertamakali untuk berobat jalan maupun rawat inap maka pasien tersebut mendapat satu nomor rekam medis. Yang mana pada nomor tersebut akan dipakai selamanya untuk melakukan kunjungan-kunjungan selanjutnya baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun kunjungan ke unit-unit penunjang medis dan instalasi lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dan berkas rekam medis tersebut akan tersimpan dalam satu berkas dengan satu nomor pasien.

Sistem penomoran yang diterapkan di RSUD Pasar Minggu menggunakan unit numbering system (sistem penomoran unit), sistem ini merupakan pemberian nomor yang paling baik untuk efisiensi tempat penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Pasar Minggu.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD Pasar Minggu selama 1 bulan, peneliti menemukan beberapa masalah, satu diantaranya adalah sering terjadi duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana didapatkan pasien yang mendapatkan nomor ganda pada setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien. yang Dari catatan rekam medis ganda tersebut dapat dijumlah berapa pasien yang mendapatkan nomor ganda. Sistem registrasi tempat pendaftaran pasien hanya dapat melakukan entry data yang fungsinya sebagai indeks master pasien. Sistem komputerisasi sangat sederhana dan belum dapat diurut indeks pasiennya berdasarkan nama atau tanggal lahir yang dapat digunakan untuk mencari pasien yang nomor rekam medis ganda. Selain itu ada 3 (tiga) tempat pendaftaran yang sudah terkomputerisasi tetapi saling berhubungan satu sama lain, maka semakin besar pengaruh terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di RSUD Pasar Minggu.

2. Akibat yang Terjadi dari Duplikasi Penomoran Rekam Medis

akibat bila terjadi duplikasi penomoran rekam medis yaitu :

1. Pelayanan terhambat karena lamanya dalam pencarian berkas rekam medis.
2. Tidak berkesinambungannya isi rekam medis pasien tersebut.
3. Rak rekam medis akan cepat penuh akibat terjadinya duplikasi penomoran rekam medis.
4. Pasien yang telah mendapatkan nomor rekam medis baru lagi, bila tidak diketahui sebagai nomor ganda maka rekam medis yang pertama akan ikut sebagai rekam medis inaktif saat retensi.
5. Biaya menjadi meningkat karena penggunaan map yang lebih banyak.
6. Khusus pasien asuransi perlu diminta foto copy KTP agar tidak terjadi penyalahgunaan pemakaian kartu asuransi.

METODE PENELITIAN

1. Metode Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang tidak menggunakan model-model matematik, statistik atau komputer. Proses penelitian dimulai dengan menyusun asumsi dasar dan aturan berpikir yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dalam kegiatannya peneliti tidak menggunakan angka dalam mengumpulkan data dan dalam memberikan penafsiran terhadap hasilnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data yang dibutuhkan sebagai bahan pembuatan laporan penelitian, ada beberapa teknik, cara atau metode yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Studi Pustaka, dengan mempelajari buku-buku dan literatur-literatur yang relevan untuk acuan penelitian Studi Pustaka, dengan mempelajari buku-buku dan literatur-literatur yang relevan untuk acuan penelitian.
- b. Wawancara, dengan petugas rekam medis di bagian pendaftar berjumlah 8 orang
- c. Observasi, yaitu dengan mengamati langsung proses penomoran dokumen rekam medis di RSUD Pasar Minggu

3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di bagian pendaftaran di RSUD Pasar Minggu sebanyak 8 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh petugas rekam medis di bagian pendaftaran di RSUD Pasar Minggu dijadikan sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran yang digunakan di RSUD Pasar Minggu adalah unit numbering system (sistem penomoran unit) dimana satu pasien hanya diberikan satu nomor rekam medis baik untuk rawat jalan maupun rawat inap.

Untuk menghindari terjadinya duplikasi penomoran, seharusnya petugas rekam medis dibagian pendaftaran pasien baik rawat jalan maupun rawat inap menanyakan apakah pasien tersebut pernah berobat atau tidak sehingga tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis dan petugas harus lebih teliti dalam melayani pasien agar tidak terdapat lagi pasien lama berkunjung sebagai pasien baru, kemudian diberikan nomor rekam medis baru yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis.

Sistem registrasi hanya dapat melakukan entry data yang berfungsi sebagai indeks master pasien. Belum mempunyai sistem pelaporan dikarenakan sistem komputerisasi yang sederhana, tidak dapat membuat indeks pasien yang dapat digunakan sebagai data pasien dengan duplikasi penomoran rekam medis. Seharusnya duplikasi penomoran rekam medis tidak terjadi, sebab menurut Permenkes 269 Tahun 2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sehingga saat terjadinya duplikasi penomoran maka pengobatan pasien menjadi tidak berkesinambungan.

Menurut Budhi (2011), menyatakan bahwa petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pelayanan pasien, alur berkas rekam medis dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat. Prosedur sebaiknya diletakan di tempat yang mudah dibaca oleh petugas pendaftaran pasien, hal ini bertujuan untuk mengontrol pekerjaan yang telah dilakukan sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat konsisten dan sesuai aturan.

Akan tetapi kenyataan dilapangan hingga saat ini sosialisasi mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pendaftaran pasien belum berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan terdapatnya petugas yang tidak mengetahui langkah apa saja yang harus dilakukan saat melakukan pekerjaan.

2. Gambaran Pendidikan Petugas Rekam Medis Terhadap Duplikasi Penomoran

Dari hasil studi dokumentasi di RSUD Pasar Minggu, jumlah petugas rekam medis secara keseluruhan sebanyak 30 orang. Sedangkan yang bekerja di unit pendaftaran pasien sebanyak 8 orang, dimana seluruhnya berpendidikan SLTA/ Sederajat. Tidak adanya petugas yang berpendidikan rekam medis di unit pendaftaran pasien, maka dapat menjadi faktor penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis, hal ini dikarenakan petugas kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis.

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk dan semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang

berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dapat didapati dari pengamatan tentang suatu objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoadmojo, 2010).

3. Gambaran Kualifikasi Pendidikan Petugas Rekam Medis di unit Pendaftaran RSUD Pasar Minggu

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa petugas pendaftaran kurang memperhatikan dan mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis.

Menurut Asti (2005), berpendapat bahwa tingkat pendidikan akan mengubah sikap dan cara berpikir ke arah yang lebih baik dan tingkat kesadaran yang tinggi akan memberikan kesadaran lebih tinggi dalam berwarga negara serta memudahkan untuk pengembangan kepribadian.

menurut Sedamaryanti (2011), melalui pendidikan seseorang dipersiapkan untuk memiliki bekal agar siap tahu, mengenal dan mengembangkan metode berpikir secara sistematis agar dapat memecahkan masalah yang akan dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan atas dua pendapat tersebut di atas, diharapkan semakin tinggi kualifikasi pendidikan petugas pendaftaran, maka semakin kecil kemungkinan duplikasi penomoran yang dilakukan oleh petugas pendaftaran.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa petugas rekam medis di unit pendaftaran berpendidikan SLTA/Sederajat dimana seharusnya yang bekerja di instalasi rekam medis harus berpendidikan rekam medis .

Hal ini sesuai dengan penelitian di RSUD Pasar Minggu, terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 1-4 sampel, dengan faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dikarenakan kualifikasi pendidikan, pengetahuan dan pengalaman

kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis.

4. Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis di unit Pendaftaran RSUD Pasar Minggu

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, menunjukkan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2010), menyatakan jika satu diantara faktor-faktor yang memengaruhi duplikasi penomoran rekam medis pada petugas pendaftaran adalah faktor pengetahuan.

menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) sehingga dapat di simpulkan jika semakin besar tingkat pengetahuan yang dimiliki petugas maka semakin kecil peluang petugas pendaftaran untuk melakukan duplikasi penomoran rekam medis. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan yang luas.

5. Gambaran Pengalaman Petugas Rekam Medis di unit Pendaftaran RSUD Pasar Minggu

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, menunjukkan kurang mengetahui tentang alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis. Menurut Haditono (2003), pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau dapat diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek.

Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih

berkualitas dalam melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan. Oleh karena itu, pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas.

6. Gambaran Standar Operasional Prosedur (SOP) Terhadap Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis .

Dari hasil observasi, di RSUD Pasar Minggu belum tersedianya SOP tentang penomoran berkas rekam medis, hal ini dapat mengakibatkan petugas belum mengetahui langkah apa saja dan tata cara yang harus dilakukan dalam memberi nomor rekam medis.

Standar operasional prosedur dibuat berdasarkan kebijakan dari instalasi rumah sakit sendiri dengan ketetapan dari permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis, yang menyatakan bahwa di setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki standar operasional prosedur (SOP). Sistem penomoran di unit rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam melakukan registrasi pasien, karena sistem penomoran merupakan salah satu identitas pasien, yang membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain.

Maka standar operasional prosedur tentang penomoran harus ditetapkan agar terciptanya pelayanan yang baik dan sesuai dengan kaedah-kaedah atau standar yang berlaku di pengelolaan rekam medis bagian penomoran registrasi pasien dan meminimalisir terjadinya duplikasi penomoran rekam medis.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Pasar Minggu, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Petugas pendaftaran seluruhnya berpendidikan SLTA/ sederajat sehingga kurang mengetahui dan pentingnya penomoran rekam medis.

2. Sistem penomoran yang dipakai di RSUD Pasar Minggu yaitu Unit Numbering System, sistem ini memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap.
3. Petugas pendaftaran yang memiliki kualifikasi pendidikan kurang mengetahui tentang pemberian penomoran rekam medis.
4. Petugas berpengetahuan kurang baik dalam pemberian penomoran terhadap pasien.
5. Petugas yang memiliki pengalaman kurang mengetahui tentang sistem penomoran dan pentingnya memberikan penomoran rekam medis.

Saran

1. Diharapkan bagi petugas pendaftaran dan penyimpanan agar memiliki bank nomor dan lebih teliti dalam pemberian nomor rekam medis pasien.
2. Diharapkan pada pimpinan RSUD Pasar Minggu agar melakukan pelatihan kepada petugas rekam medis khususnya dibagian pendaftaran dan penyimpanan agar kinerjanya semakin baik.
3. Melakukan evaluasi terhadap fasilitas yang ada untuk dapat menunjang lagi pelaksanaan rekam medis di RSUD Pasar Minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Budi, Savitri Citra. (2011). *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- [2] Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [3] Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- [4] Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medik. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997.
- [5] Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

- [6] Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Informasi Kesehatan Indonesia*, 6 (2), 123-128.
- [7] Santjaka, Aris. 2011. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- [9] Hatta, Gemala. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press).
- [10] Rustianto, Ery., Rahayu, Warih Ambar. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jogjakarta : Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- [11] Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendika.
- [12] Hatta, Gemala R. (2014). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-PRESS).
- [13] Rahayu, Resti. 2013. "Tinjauan Terhadap Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika". Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Jakarta Universitas Esa Unggul
- [14] Putri, Wahyuana Amelia. IFHIMA. 2012. *Education Module For Health Records Practice, module-2 Patient Identification, Registration, and the Master Patient Index*.
- [15] Priaji. Widjaya, Lily. 2013. *Sistem dan Manajmen Informasi Kesehatan*, Jakarta, hal.17
- [16] Winarni. 2010. "Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Telogorejo" Karya Tulis Ilmiah. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
- [17] Talib, Thabran. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Filing Rekam Medis (Studi Kasus Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar). *Jurnal Manajemen*
- [18] Widjaja, Lily. (2018). Pengaruh Kepuasan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Adjidarmo. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1), 37 – 40.
- [19] Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medik. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN