TINJAUAN PELAKSANAAN SISTEM PENOMORAN DI TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RUMAH SAKIT PERMATA BUNDA PURWODADI TAHUN 2015

Siti Rokaiyah*), Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM**)
*) Alumni Universitas Dian Nuswantoro Semarang
**) Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang
Email : Ssiti.rokaiyah@gmail.com

ABSTRACK

The numbering system is a giving numbering system to the patient's medical record in the hospital during treatment. Based on the initial survey Permata Bunda Hospital Purwodadi use a numbering system Unit Numbering System. However, there is still duplication of number medical record by the number of data 230, it will result in delays in care and medical information that is not sustainable. Research aims to describe the implementation of the numbering system in place in the patient registration Permata Bunda Hospital Purwodadi.

This type of research is descriptive method with cross sectional approach. The population was medical records clerk Permata Bunda Hospital Purwodadi which amounted to 10 officers and taken with total sampling technique. Collecting data using interviews and observation guidelines.

Based on the results of research implementation numbering system in place Permata Bunda Hospital Purwodadi registration obtained 87.5% of the officers tracking number medical record in the Main Indeks Patient Card (KIUP) because most officers do not understand about KIUP, 83.33% of nurses who gave the message that the Identity Card Medication (KIB) is always taken whenever treatment to outpatients, less accuracy in typing clerk at the register name as spelling, numbering means covering (KIUP, KIB, Register, Bank number), there is no Standard Operating Procedures (SOP) regarding the provision of record numbers medical, and Policy numbering system becomes one with the Standard Operational Prosedure.

Suggested to the officer to carry out the functions well that the responsibility of each, holding technical guidance / training, the need for a small paper to write down the name of the appropriate spelling for patients who do not carry KIB, and needs to be made a new information management system complete patient enrollment, as well as draft revision of policies and Standard Operational Prosedure numbering then socialized.

Keywords :Numbering, Function Officer, Facilities, Policy, SOP, Duplication.
Bibliography : 22 (1992-2015)

ABSTRAK

Sistem penomoran adalah sistem pemberian nomor rekam medis untuk pasien saat berobat di rumah sakit. Berdasarkan survei awal Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System*. Akan tetapi, masih terdapat duplikasi nomor rekam medis dengan jumlah data 230, hal tersebut akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan dan informasi medis yang tidak berkesinambungan. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan sistem penomoran di tempat pendaftaran pasien di RSPB Purwodadi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah petugas rekam medis RSPB Purwodadi yang berjumlah 10 petugas dan diambil dengan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dan observasi.

Berdasarakan hasil penelitian pelaksanaan sistem penomoran ditempat pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi diperoleh 87,5% petugas melakukan pelacakan nomor rekam medis dalam Kartu Iindeks Utama Pasien (KIUP) karena sebagian petugas kurang paham tentang KIUP, 83,33% perawat yang memberi pesan agar Kartu Identitas Berobat (KIB) selalu dibawa setiap kali berobat kepada pasien rawat jalan, kurang ketelitian petugas dalam mengetikkan nama sesuai ejaan pada register, sarana penomoran yang meliputi (KIUP, KIB, Register, Bank nomor), tidak ada Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pemberian nomor rekam medis, dan Kebijakan sistem penomoran menjadi satu dengan SPO.

Disarankan kepada petugas untuk menjalankan fungsi dengan baik yang menjadi tanggungjawab masing-masing, mengadakan bimbingan teknik / pelatihan, perlu adanya kertas kecil guna menuliskan nama sesuai ejaan untuk pasien yang tidak membawa KIB, dan perlu dibuat sistem informasi baru pengelolaan pendaftaran pasien secara lengkap, serta rancangan revisi kebijakan dan SPO penomoran yang kemudian disosialisasikan.

Kata Kunci :Penomoran, Fungsi Petugas, Sarana, Kebijakan, SPO, Duplikasi,
Kepustakaan : 22 (1992-2015)

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat memberikan kepuasan pelayanan. Usaha meningkatkan pelayanan salah satunya dilakukan oleh bagian rekam medis. Rekam medis adalah yang mempunyai tanggungjawab atas semua dokumen rekam medis serta penyediaannya yang sangat berpengaruh kepada kelancaran pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.(1) Dokumen rekam medis adalah sebagai sumber informasi yang bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk menghasilkan rekam medis yang baik dan memuat informasi yang lengkap dan berkesinambungan sehingga keselamatan pasien terjaga, maka perlu diperhatikan manajemen rekam medis khususnya sistem penomoran.

Sistem Penomoran adalah pemberian nomor rekam medis yang untuk pasien saat berobat di rumah sakit. Sistem pemberian nomor secara *Unit Numbering System* (UNS) yaitu setiap pasien datang pertama kali ke Rumah Sakit diberikan satu nomor rekam medis yang dipakai selamanya untuk kunjungan berikutnya.(2)

Sistem penomoran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sudah menggunakan UNS dalam memberikan nomor rekam medis pada pasien yaitu hanya memberikan satu nomor rekam medis berlaku untuk satu pasien. Dokumen rekam medis disimpan dengan sistem penjajaran *Straight Numberical Filling (SNF)* yaitu penyimpanan rekam medis secara berturut - turut sesuai dengan urutan nomornya dalam rak. Sarana yang digunakan dalam memberikan nomor rekam medis kepada pasien berupa KIUP elektronik, sehingga jika ada pasien lama tanpa KIB berkunjung dapat di cari identitas pribadi pasien dalam komputer dengan kata kunci nama pasien dan alamat. Dengan adanya sarana tersebut dapat mempercepat pelayanan pendaftaran namun petugas harus lebih teliti dalam pencarian identitas pasien dalam KIUP.

Fungsi petugas dalam pemberian nomor rekam medis sangat diperlukan agar tidak terjadi penggandaan nomor rekam medis, selain itu peran petugas pendaftaran dalam penjelasan mengenai Kartu Identitas Berobat (KIB) agar dibawa setiap kali berobat sangat berpengaruh pada ketertiban administrasi sehingga akan lebih cepat dalam melayani pasien lama yang berobat kembali.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan saat magang bulan Maret 2015, diketahui bahwa penulisan nama disesuaikan dengan identitas pasien dan diberikan satu nomor rekam medis. Akan tetapi masih terdapat kejadian mengenai duplikasi nomor rekam medis pada dokumen rekam medis. Duplikasi yang terjadi bukan hanya satu pasien dengan dua nomor rekam medis tetapi ada juga satu pasien memiliki tiga nomor rekam medis.Berdasarkan data rumah sakit terdapat data 222 pasien yang memiliki dua nomor rekam medis, dan 8 pasien yang memiliki tiga nomor rekam medis.

Hal tersebut dapat disebabkan karena fungsi petugas rekam medis di pendaftaran tidak menjelaskan pentingnya kartu identitas berobat (KIB) saat periksa kembali ke rumah sakit. Selain itu kurangnya ketelitian dalam mencari data identitas pasien yang mengaku pasien baru maupun pasien lama di dalam Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) elektronik, sehingga pasien akan dianggap pasien baru dan diberikan nomor rekam medis baru. Tidak adanya daftar penggunaan dokumen rekam medis sehingga kemungkinan terjadi penggunaan nomor rekam medis ganda (duplikasi) lebih sering. Dengan hanya mementingkan kecepatan pelayanan tanpa melihat identitas pasien dengan benar akan menyebabkan duplikasi nomor rekam medis.

Duplikasi nomor rekam medis adalah suatu nomor rekam medis ganda yang dimiliki pasien maupun satu nomor rekam medis dimiliki oleh beberapa pasien. Duplikasi nomor rekam medis akan mempengaruhi sistem pengambilan kembali Dokumen rekam Medis. Selain itu, dapat juga mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis karena diagnosa atau pengobatan terakhir yang tercatat bukan merupakan catatan terakhir yang digunakan pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis sehingga riwayat penyakit pasien tidak terkontrol dan dapat menyebabkan pelayanan terganggu.

Dengan alasan tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penomoran di Tempat Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi tahun 2015”

TUJUAN PENELITIAN

Menggambarkan bagaimana pelaksanaan sistem penomoran di tempat pendaftaran pasien di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi tahun 2015.

Tujuan Khusus

a. Menganalisis fungsi petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
b. Mengidentifikasi sarana penomoran Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
c. Mengidentifikasi SPO penomoran Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
d. Mengidentifikasi kebijakan penomoran Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran sistem penomoran di tempat pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi. Pendekatan yang dilakukan adalah menggunakan pendekatan *cross sectional***.** Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2015 di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi bagian Pendaftaran. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pendaftaran di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi berjumlah 8 orang, kepala Unit Rekam Medis (URM) dan petugas Assembling. Total populasi pada penelitian ini adalah 10 petugas. Metode pengumpulan data dengan pedoman wawancara dan menggunakan *check list* sebagai alat observasi. Pengolahan data dilakukan secara bertahap yaitu editing, tabulasi kemudian disajikan dalam dua bentuk yaitu tabel dan teks, hasilnya dibandingkan dengan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Fungsi Petugas

Berdasarkan hasil wawancara 75% responden menyebutkan tugas sebagai petugas pendaftaran adalah memberikan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Sedangkan 25% menjawab memperoleh informasi tentang identitas pasien, memberikan nomor rekam medis dan membuatkan KIB kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 1 petugas Assembling, diperoleh hasil bahwa tidak ada tugas pokok dan fungsi petugas assembling yang berkaitan dengan pemberian nomor rekam medis. Pengendalian nomor rekam medis dilaksanakan oleh petugas di bagian pendaftaran karena sistem pemberian nomor rekam medis di pendaftaran sudah menggunakan sistem komputerisasi yaitu bank nomor, nomor rekam medis keluar dengan sendirinya setelah petugas merekam data dan selesai mendaftar pasien.

Fungsi petugas pendaftaran salah satunya adalah membuatkan KIB dan menyerahkan dengan pesan agar dibawa kembali setiap kali berobat.[7] Petugas pendaftaran di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sudah menjalankan tugas, seperti mendaftar pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, membuatkan KIB dan menyerahkan kepada pasien untuk pasien rawat inap dengan pesan agar selalu dibawa saat berobat kembali. Akan tetapi terdapat perbedaan dengan teori yaitufungsi petugas pendaftaran dalam memberikan dan menjelaskan KIB agar dibawa setiap kali berobat dijalankan oleh perawat.Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan duplikasi nomor rekam medis karena dari hasil observasi terdapat beberapa perawat yang tidak menjelaskan agar KIB selalu dibawa setiap kali berobat kepada pasien. Padahal fungsi KIB adalah untuk mengetahui nomor rekam medis pasien. [7] Apabila pasien tidak membawa KIB, akan berpengaruh pada pengetikan nama pasien, karena nama yang disebutkan tidak selalu sama dengan ejaan. Sehingga duplikasi nomor rekam medis bisa terjadi sehingga informasi medis tidak berkesinambungan.[7] Oleh sebab itu seharusnya fungsi petugas pendaftaran untuk pasien rawat jalan

dalam menyerahkan KIB dengan menjelaskan yang dilaksanakan oleh perawat poliklinik harus dituangkan secara tertulis dalam SPO dan di sosialisasikan, sehingga perawat menjalankan tugas yang menjadi tanggungjawab perawat yaitu menyerahkan dan menjelaskan pentingnya KIB kepada pasien rawat jalan.[12]

2. Sarana Penomoran

a. KIUP

Berdasarkan hasil observasi petugas pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi menggunakan KIUP elektronik untuk melacak nomor rekam medis dan data pasien dalam komputer. Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa petugas selalu bertanya kepada pasien sudah pernah berobat atau belum dengan hasil persentase 100%, menanyakan nama dan alamat untuk pasien lama yang tidak membawa KIB guna melacak nomor rekam medis dengan hasil persentasi 100%. Akan tetapi hanya terdapat 87,5% petugas melakukan pencarian identitas di KIUP. KIUP di RSPB tidak dicetak, hanya diabadikan dalam database komputer saja. Berdasarkan hasil wawancara terdapat kendala dalam melakukan pencarian nomor rekam medis di KIUP elektronik yaitu jika komputer mengalami gangguan atau kerusakan pada sistem, pasien tidak membawa KIB / KTP / Kartu identitas lainnya sehingga petugas kesulitan pada saat mencari nama dengan ejaan yang beda dengan pengucapannya, selain itu apabila petugas salah mengetikkan ejaan nama pasien. Karena dalam menggunakan KIUP petugas mengalami kendala jika pasien lupa membawa KIB/KTP/ kartu identitas lainnya sehingga petugas terkadang melakukan kesalahan saat merekam nama pasien karena nama yang disebutkan belum tentu sama dengan ejaan penulisan. Untuk mengurangi terjadinya duplikasi nomor maka perlu adanya kertas kecil yang digunakan untuk menuliskan nama terang pasien sesuai ejaan nama dan petugas selalu menggunakan KIUP guna melacak nomor rekam medis.

b. KIB

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa petugas pendaftaran selalu membuatkan KIB untuk pasien baru dengan presentase 100%, menanyakan KIB apabila pasien lama berobat kembali dengan presentase 100%, menjelaskan kepada pasien rawat jalan agar KIB dibawa kembali setiap kali berobat oleh perawat masing-masing poliklinik dengan presentase 83,33% dari 6 perawat. Hal tersebut dapat menyebabkan pasien tidak membawa KIB ketika periksa selanjutnya sehingga akan mempersulit dalam pencarian nomor rekam medis, karena nama yang diucapkan belum tentu sama dengan ejaan yang dituliskan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. sebaiknya pasien yang lupa membawa KIB dapat diberikan biaya administrasi pengganti pencetakan KIB karena KIB berisi nomor rekam medis dan identitas

pasien, KIB ini wajib diberikan suatu pelayanan kesehatan kepada pasien.[2].

c. Buku Register

Dari hasil observasi di pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi diperoleh data sebagai berikut :

1) Register rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dibuat dalam satu buku register.
2) Register berupa manual dan elektronik. Register elektronik digunakan untuk mencocokkan dengan register manual.
3) Pencatatan secara manual identitas pasien dalam buku register dilaksanakan ketika pasien sudah selesai diperiksa dan Dokumen Rekam Medis sudah kembali ke pendaftaran.

Buku register berguna untuk merekap kunjungan pasien.[2] Agar register register elektronik dapat digunakan, karena dengan adanya register elektronik akan mempercepat pelayanan dan memperoleh data kunjungan yang valid. Maka perlu dibuat sistem informasi baru pengelolaan pendaftaran pasien secara lengkap.

d. Penggunaan Nomor Rekam Medis

Buku penggunaan nomor rekam medis di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi berupa elektronik yaitu menggunakan bank nomor. Nomor rekam medis baru akan otomatis muncul saat petugas mendaftar pasien. Akan tetapi, perlu adanya petugas yang bertanggungjawab jika sewaktu-waktu nomor rekam medis dalam bank nomor habis.

3. SPO Penomoran

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Permata Bunda tidak terdapat SPO penomoran. Akan tetapi sudah ada SPO pendaftaran pasien. Dengan tidak adanya SPO secara tertulis tentang tugas diatas dapat menyebabkan duplikasi nomor rekam medis, karena petugas merasa tidak mempunyai kewajiban tersebut. SPO merupakan suatu aturan instruksi atau langkah-langkah yang telah disetujui bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan sehingga membantu mengurangi kesalahan.[20]

Salah satu tugas petugas pendaftaran adalah membuatkan dan memberikan KIB pasien dengan pesan agar dibawa setiap kali berobat dan tugas pendaftaran pasien lama adalah melacak nomor rekam medis dalam KIUP.[5] Oleh karena itu perlu adanya rancangan revisi SPO yang menjelaskan cara mendaftar pasien baru maupun lama secara detail kemudian disosialisasikan.

4. Kebijakan Penomoran

Berdasarkan hasil observasi diperoleh hasil kebijakan penomoran rekam medis berdasarkan SK direktur yaitu *Unit Numbering Sistem* (UNS) yang menjadi satu dalam protap penerimaan pasien rawat jalan, kebijakan tersebut tidak dijelaskan maksud dari UNS. Dalam menjalankan pelayanan rekam medis agar lebih baik perlu adanya suatu kebijakan yang mengacu pada prosedur kerja suatu rumah sakit. Dari hasil penelitiandi Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sudah terdapat kebijakan pemberian nomor rekam medis yang disatukan dengan SPO pendaftaran pasien rawat jalan yaitu *Unit Numbering System* dimana setiap pasien datang

pertama kali ke Rumah Sakit diberikan satu nomor rekam medis yang dipakai selamanya untuk kunjungan berikutnya.[2] Kebijakan adalah pernyataan atau ketentuan umum yang menuntun atau menyalurkan pemikiran menjadi pengambilan keputusan oleh bawahan, serta memberikan arah ke mana organisasi tersebut akan dikemudikan, kebijakan tersebut dibuat sebelum adanya SPO.[15]Oleh karena ituperlu adanya rancangan revisi kebijakan penomoran serta kebijakan jika terjadi duplikasi nomor rekam medis.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. **Fungsi Petugas**

   Fungsi petugas dalam memberikan KIB dijalankan oleh perawat, sehingga terdapat beberapa perawat yang tidak memberi pesan kepada pasien agar KIB selalu dibawa setiap kali berobat.

2. **Sarana Penomoran**

   a. **KIUP**

      KIUP digunakan untuk melacak nomor rekam medis dalam komputer. Akan tetapi dalam penelitian keketahui bahwa hanya 87,5% petugas yang menggunakan KIUP untuk melacak nomor rekam medis karena petugas mengalami kendala yaitu pasien lupa membawa KIB / KTP / kartu identitas lainnya sehingga petugas terkadang melakukan kesalahan saat merekam nama pasien karena nama yang disebutkan belum tentu sama dengan ejaan penulisan

   b. **KIB**

      KIB yang diberikan kepada pasien sudah berupa *Embozing Card* disertai *barcode* nomor rekam medis. Akan tetapi, masih saja ada pasien lama yang tidak membawa KIB saat berobat kembali dengan alasan lupa.KIB diserahkan kepada pasien oleh perawat untuk pasien Rawat Jalan.

   c. **Buku register**

      Buku register di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi secara elektronik dan manual. Buku register yang digunakan adalah pencatatan secara manual yang dilakukan setelah selesai pelayanan di poliklinikdan DRM sudah kembali ke pendaftaran. Register elektronik hanya digunakan untuk mencocokkan data dengan register manual.

   d. **Buku Penggunaan nomor rekam medis**

      Buku penggunaan nomor rekam medis di pendaftaran Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sudah berupa bank nomor. Akan tetapi tidak ada petugas yang bertanggungjawab apabila sewaktu-waktu nomor rekam medis habis.

3. **SPO Penomoran**

   SPO di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum ada yang menjelaskan cara memberikan nomor rekam medis. Hanya saja sudah ada SPO pendaftaran pasien baru, pasien lama RJ / RI / GD. Selain itu tidak ada SPO tentang menyatukan nomor yang duplikasi.

4. **Kebijakan Penomoran**

   Kebijakan pemberian nomor rekam medis tertera pada SPO penerimaan pasien lama rawat jalan adalah *Unit Numbering System,* dalam SPO tersebut tidak ada penjelasan mengenai sistem tersebut.

Saran

1. Fungsi Petugas

a. Perlu perbaikan *ettitude* dari prosedur tetap yang detail dan ditetapkan sistem reward and *punishment* (hadiah dan hukuman) guna menjalankan tugas pokok sesuai protap yang ditetapkan.

b. Perlu di laksanakan bimbingan teknis / pelatihan tentang rekam medis kepada petugas pendaftaran.

c. Perawat selalu menjelaskan kepada pasien rawat jalan agar selalu membawa KIB untuk setiap kali berobat dan disampaikan bahwa dikenakan biaya tambahan untuk mengganti pencetakan KIB jika pasien tidak membawa.

d. Perlu adanya penanggung jawab untuk mengatasi apabila sewaktu-waktu nomor rekam medis pada bank nomor habis.

2. Sarana

a. Perlu adanya kertas kecil yang digunakan untuk menuliskan nama terang untuk pasien yang tidak membawa kartu identitas guna keperluan pencarian nomor rekam medis dalam KIUP.

b. Perlu sistem informasi baru guna pencarian nomor rekam medis dalam KIUP yaitu dengan menggunakan kata kunci nama, alamat, tanggal lahir dan nama ibu.

c. Perlu dibuat sistem informasi baru pengelolaan pendaftaran pasien secara lengkap agar mempermudah dalam mengetahui jumlah kunjungan pasien.

3. SPO

a. Perlu adanya rancangan revisi SPO yang menjelaskan cara pemberian nomor rekam medis *Unit Numbering System.*

b. Perlu dituangkan secara tertulis dalam SPO dan disosialisasikan mengenai fungsi petugas pendaftaran yang dijalankan perawat untuk pasien rawat jalan dalam mendistribusikan KIB dengan menjelaskan agar pasien selalu membawa KIB setiap kali berobat yang dilaksanakan oleh perawat.

4. Kebijakan

a. Perlu adanya rancangan revisi kebijakan penomoran serta kebijakan jika terjadi duplikasi nomor rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269. *Tentang Rekam Medis.* 2008
2. Huffman,Edna K. *Health Information Management. Physician Record Company, Berwyn Illinois*. 1992.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Direktorat Jendral Pelayanan Medis). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, revisi I*, Jakarta. 1997.
4. Rustiyanto, Ery. *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2009.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Direktorat Jendral Pelayanan Medis). *Pedoman pengelolaan dan prosedur Rekam medis rumah sakit. Revisi 2*. Jakarta. 2006
6. Siswanto, H.B. *Pengantar Manajemen.*Jakarta: Bumi Aksara.2005

7. Aldafikin, Muhammad. *Prosedur di bagian rekam medis.* Rineka Cipta. Jakarta.2011
8. Tugas pokok dan fungsi Assembling dalam pelayanan rekam medis. https://nurfidians.wordpress.com/2010/06/07/assembling/ (diakses 21 Mei 2015)
9. Jogiyanto. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. 2005. [homepage on the internet].from:http://www.academia.edu/7534109/Pengertian_Sistem_Menurut_Jogiyanto_H (diakses pada tanggal 13 Mei 2015)
10. Pratama, IP AE.*Sistem Informasi Dan Implementasinya (Teori Dan Konsep Sistem Informasi Disertai Berbagai Contoh Praktiknya Menggunakan Perangkat Lunak Open Source)*. Informatika. Bandung. 2004
11. Budi, SC. *Manajemen unit kerja rekam medis.* Quantum Sinergis Media. Yogyakarta. 2011
12. Huffman, EK. *Health Information Management (edited by Jennifer Cofer Part 2 of translation by Erkadius).* Apikes Dharma Lanbaw. Padang. 1999
13. Departemen Kesehatan RI Sekretariat Jenderal. *Pedoman Tenik Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C.* Pusat sarana, prasarana dan peralatan kesehatan. 2007
14. Sabarguna, BS. *Buku Pegangan Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit*. Sagungseto. Jakarta. 2009
15. Siswanto, H.B. Pengantar Manajemen. Bumi Aksara. Jakarta. 2005
16. Surat Keputusan direktur Rumah Sakit Permata Bunda nomor 05/016.01/SK/IV/2014. *Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam medis* Rumah Sakit Permata Bunda. 2014
17. Suharto, Edi. *Analisa Kebijakan Publik (Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial).* Alfabeta. Bandung. 2010
18. Notoadmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2005
19. Notoadmodjo, S. *Metode Penelitian kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta. 2012.
20. Yusbar. Manajemen Rumah Sakit.2011 [home page on the internet] http://yusbar2011.blogdetik.com/manajemen-rumah-sakit/standar-prosedur-operasio-spo/ (diakses pada tanggal 26 Mei 2015)
21. Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* PT Remaja Rosdakarya.Bandung. 2004
22. Weiss, Donald H. Pelatihan dan penyuluhan di tempat kerja. Binarupa Aksara-Amacom. Jakarta. 1994