

# **ARTIKEL ILMIAH**

## **PROSEDUR PELAYANAN DRM DI TPPRJ RSUD SUNAN KALIJAGA DEMAK TAHUN 2013**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Diploma III  
(Amd) pada program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

**NUR AINI ARIYANTI**

**D22.2010.00933**

**PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO  
SEMARANG**

## PROSEDUR PELAYANAN DRM DI TPPRJ RSUD SUNAN KALIJAGA DEMAK TAHUN 2013

**Nur Aini Ariyanti\*), Retno Astuti S.,SS,MM\*\*)**

\*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

\*\*\*) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jln. Nakula I No. 5-11 Semarang

Email: [retnoastutis@yahoo.co.id](mailto:retnoastutis@yahoo.co.id)

### ABSTRACT

**Background :** Organizing the medical record is one of the factors in the service of a hospital determines both the poor quality of hospital services. Based on the initial survey of 10 DRM DRM service 7 late, with a percentage of 70%. The possibility of delays caused by fault in the placement of DRM, the absence of DRM "in the speed indicator, and the use of which has not protap functioned properly. The purpose of this research is to analyze the DRM service procedure in the PROVINCIAL HOSPITAL Sunan Kalijaga Demak TPPRJ by 2013.

**Method :** Research methods of observation and interviews carried out by using the approach of cross sectional. The data source is taken based on the registration procedure of protap TPPRJ HOSPITALS in Sunan Kalijaga Demak and data the results of interviews conducted with respect to medical record officers section TPPRJ relating to the procedure for service of DRM in the PROVINCIAL HOSPITAL TPPRJ Sunan Kalijaga Demak.

**Result :** The results obtained from this research that the existing registration KIB is not directly given to the patient after registering, but given at the time of the patients completed checked by a doctor, using electronic KIUP KIUP but not printed. Using the numbering system UNS, the form that was used to support the service of process in TPPRJ i.e. DRM KIB, register outpatient, outpatient DRM which contains a summary of the history of the form, a copy of the recipe, clinic notes, an eye specialist clinic clinic. The document is used i.e. KIUP electronics. Budget at the TPPRJ PROVINCIAL HOSPITAL Demak Sunan Kalijaga is not prepared periodically. The tools used to support the service of process that is the computer and the printer.

**Conclusion:** from this study is that upon completion of registration should be directly given to the patient KIB is concerned. KIB is replaced by electric KIB can save you time. KIUP electronics should be printed to expedite tracking patient medical record number. Preferably at the TPPRJ make a monthly budget plan. Given the tracer electrically, if there are patients enrolled patient tracer directly printed automatically.

**Keywords :** TPPRJ, Medical Record Documents

## PENDAHULUAN

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, maka berkembang pula sarana pelayanan kesehatan, salah satunya di rumah sakit. Rumah sakit merupakan suatu layanan masyarakat yang memberikan pelayanan medis rawat jalan maupun rawat inap yang meliputi kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan kesehatan yang lain. Dengan demikian, rumah sakit merupakan unit pelayanan padat karya dan banyak ilmu yang digunakan didalamnya. Salah satunya adalah ilmu rekam medis. Demi terselenggaranya pelayanan rumah sakit yang baik, maka di suatu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis yang diatur oleh Permenkes 269/Menkes/III/2008.<sup>(1)</sup>

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu faktor dalam pelayanan rumah sakit yang menentukan baik buruknya mutu pelayanan rumah sakit. Tanpa dukungan petugas rekam medis yang baik dan benar, pelayanan rumah sakit kurang berhasil dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Melihat pentingnya penyelenggaraan rekam medis di suatu unit pelayanan kesehatan, maka salah satu upaya untuk mewujudkan mutu pelayanan rekam medis yang baik adalah dengan fasilitas penunjang dan sumber daya manusia yang proporsional sesuai dengan beban kerja yang ada.

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat serta nyaman. Pelayanan rekam medis pasien dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh DRM yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan DRM pelayanan rawat jalan adalah 10 menit dan pelayanan DRM pelayanan rawat inap selama 15 menit.<sup>(2)</sup>

Setiap pasien yang berobat rawat jalan harus mempunyai dokumen rekam medis (DRM). Dokumen tersebut akan didistribusikan oleh petugas ke masing-masing unit rawat jalan yang dituju pasien. Hal tersebut dilaksanakan dengan menggunakan buku ekspedisi sebagai bukti serah terima. Kecepatan pelayanan rumah sakit juga berpengaruh mutu pelayanan medis pasien. Salah satu contohnya adalah distribusi DRM.

Berdasarkan survei pada bulan Maret 2013 di RSUD Sunan Kalijaga Demak, peneliti mengambil sampel pelayanan DRM untuk 10 pasien Rawat Jalan ( RJ ). Rata – rata pelayanan DRM adalah sebagai berikut :

Pelayanan DRM di TPPERJ periode 21 Maret 2013

Pasien	Waktu Pelayanan DRM
Pasien 1	11.38
Pasien 2	10.12
Pasien 3	12.23
Pasien 4	09.90
Pasien 5	07.89
Pasien 6	12.78
Pasien 7	11.55
Pasien 8	10.06
Pasien 9	07.87
Pasien 10	11.09
Jumlah	104.87
Rata-rata Pelayanan DRM	10,49

Peneliti menemukan dari 10 pelayanan DRM terdapat 7 pelayanan DRM yang terlambat, dengan prosentase 70%. Dari data pelayanan DRM tersebut dapat disimpulkan setiap pengambilan satu DRM membutuhkan waktu 10.49 menit.

Keterlambatan tersebut kemungkinan diakibatkan oleh karena lamanya proses pencarian DRM dalam rak *filing* karena adanya kesalahan dalam penempatan DRM. Di Rumah Sakit tersebut juga ditemukan tidak adanya indikator kecepatan dalam pengambilan DRM dan penggunaan protap yang belum difungsikan sebagaimana mestinya. Peneliti juga menemukan penajaran DRM belum tertata dengan baik dan rapi. Hal ini mengakibatkan petugas mengalami kesulitan dalam mengambil DRM sehingga pengambilan DRM memakan waktu yang lebih lama. Hal tersebut akan berdampak buruk terhadap mutu pelayanan rumah sakit karena pasien yang berobat harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan medis. Oleh sebab itu, peneliti mengambil judul "Prosedur pelayanan DRM di TPPRJ RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2013".

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.<sup>(9)</sup>

Populasi studi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini ialah petugas pelayanan DRM di TPPRJ RSUD Sunan Kalijaga Demak. Subjek yang diwawancarai meliputi 8 orang petugas TPPRJ dan 1 orang Kepala URM

### **1. Pedoman Wawancara**

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut.<sup>(10)</sup> Tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti secara langsung kepada responden yang merupakan petugas TPPRJ, dengan tujuan memperoleh data / informasi mengenai prosedur pendaftaran TPPRJ, sistem penomoran, formulir, dokumen, anggaran, alat, dan prosedur pelayanan DRM RJ yang digunakan untuk menunjang pelayanan DRM di TPPRJ.

### **2. Pedoman Observasi**

Observasi/pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.<sup>(11)</sup> Penelitian ini menggunakan observasi terstruktur. Pada observasi berstruktur, peneliti sudah mengetahui variabel apa yang diamati. Dengan mengetahui variabel yang diamati, akan relevan dengan masalah dan tujuan penelitian. Karena peneliti telah terlebih dahulu mempersiapkan materi pengamatan dan instrumen yang digunakan dalam penelitian. Observasi ini dilakukan untuk mengamati prosedur pelayanan pendaftaran pasien RJ, Sistem penomoran, formulir, dokumen, alat, anggaran yang terdapat di rawat jalan RSUD Sunan Kalijaga Demak.

## **HASIL**

### **1. Prosedur Pendaftaran Pasien di TPPRJ**

Prosedur pendaftaran di TPPRJ RSUD Sunan Kalijaga Demak, petugas melakukan pendaftaran terhadap pasien baru dan memberikan nomor rekam medis pada DRM pasien tersebut selanjutnya Membuatkan KIB pasien yang seharusnya langsung diberikan kepada pasien, tetapi KIB disatukan dengan DRM pasien dan dibawa ke poliklinik. KIB diberikan pada saat pasien selesai diperiksa oleh dokter.

Di RSUD Sunan Kalijaga Demak KIUP sudah tidak digunakan karena sudah memakai sistem KIUP elektronik dan KIUP tersebut tidak dicetak dan identitas sosial pasien dicatat dalam buku register pendaftaran. DRM pada saat dikirim ke poliklinik tidak menggunakan buku ekspedisi.

## **2. Sistem Penomoran**

Sistem pemberian nomor rekam medis di RSUD Sunan Kalijaga Demak adalah menggunakan UNS (*Unit Numbering System*). Yaitu, setiap pasien akan memperoleh satu nomor yang digunakan pada kunjungan berikutnya dengan nomor rekam medis yang sama. Buku kendali nomor rekam medis tidak digunakan selain itu, tidak ada sistem alokasi nomor rekam medis karena sudah menggunakan sistem komputerisasi maka nomor akan langsung secara otomatis tersusun sesuai urutan.

## **3. Formulir**

Formulir – formulir yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM adalah KIB, register rawat jalan elektronik dan DRM pasien rawat jalan.

KIB berisi tentang nomor rekam medis, nama, tgl lahir pasien, pekerjaan, nama suami / ayah, alamat. KIB berguna untuk memudahkan petugas mencari DRM pasien lama.

Register rawat jalan berisi tentang tanggal pasien datang, nomor rm, nama, alamat, umur, cara pembayaran, poliklinik yang dituju. Kegunaan register rawat jalan adalah untuk mengetahui beban kerja URJ, untuk mengetahui jumlah kunjungan baru dan jumlah kunjungan masing – masing poliklinik, untuk mengetahui bagaimana cara pembayaran pasien dan sebagai dasar pembuatan laporan, sebagai arsip poliklinik yang selalu disimpan.

DRM pasien rawat jalan berisi formulir ringkasan riwayat poliklinik, salinan resep, catatan poliklinik, poliklinik spesialis mata. Formulir lembar keluar masuk berisi tentang identitas pasien, diagnose penyakit. salinan resep berisi tentang penempelan resep. Catatan poliklinik berisi tentang catatan mengenai pasien atau perjalanan penyakit pasien. Poliklinik spesialis mata diisi apabila pasien datang ke poliklinik mata apabila pasien tidak berkunjung ke poliklinik mata maka formulir tidak usah diisi.

## **4. Dokumen**

Dokumen – dokumen yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ yaitu KIUP elektronik. KIUP elektronik berisi tentang nomor rekam medis, tanggal lahir, pekerjaan, nama suami / ayah, alamat pasien. Kegunaan KIUP yaitu sebagai kata kunci untuk mencari berkas – berkas rekam medis apabila pasien lupa membawa KIB. Tetapi KIUP di RSUD Sunan Kalijaga Demak tidak dicetak.

## **5. Anggaran**

Dibagian TPPRJ tidak menyusun anggaran secara periodik. Anggaran disusun oleh bagian umum rumah sakit. Apabila bagian TPPRJ ada kebutuhan mengenai perlengkapan atau peralatan langsung lapor pada bagian umum.

## **6. Alat**

Alat yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ adalah komputer dan printer . Terdapat tiga komputer di bagian TPPRJ. Komputer untuk pendaftaran pasien, komputer untuk verifikasi pasien jamkesmas dan komputer untuk mencetak lembar formulir keluar masuk untuk pasien baru. Printer untuk mencetak formulir keluar masuk untuk pasien baru. pelayanan di TPPRJ.

## **7. Pelayanan DRM di TPRJ**

Proses pelayanan DRM dimulai dari pendaftaran di TPRJ jika pasien baru petugas memberikan nomor rekam medis dahulu dan apabila pasien lama petugas langsung mencari DRM pasien sesuai nomor rekam medis pasien tersebut. Selanjutnya DRM dikirim ke poliklinik yang akan dituju oleh masing – masing pasien.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Prosedur Pendaftaran di TPRJ**

Tugas pokok TPRJ secara teori adalah menerima pendaftaran pasien yang akan berobat dirawat jalan, melakukan pencatatan pendaftaran, menyediakan formulir – formulir rekam medis, mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.<sup>(13)</sup>

KIB di bagian TPRJ RSUD Sunan Kalijaga Demak yang seharusnya diberikan kepada pasien pada saat melakukan pendaftaran di TPRJ, tetapi KIB di RSUD Sunan Kalijaga Demak disertakan kedalam DRM dan diserahkan kepada pasien saat pasien telah selesai diperiksa oleh dokter di poliklinik.

Tidak ada KPD ( kartu peminjaman dokumen ) dan tracer. KPD dan Tracer dapat berfungsi untuk mempercepat pelacakan DRM pasien.

Agar alur prosedur pelayanan di TPRJ berjalan dengan baik sebaiknya proses pelayanan dapat dilaksanakan sesuai dengan protap yang ada dan KPD dibuat secara otomatis tercetak kemudian bisa langsung ditempel pada tracer. hal ini dapat mempercepat proses pelacakan dokumen.

### **2. Sistem Penomoran**

Pemberian nomor cara UNS ( *Unit Numbering System* ) Pemberian nomor cara seri adalah setiap pasien yang berkunjung mendapat satu nomor pada saat pertama kali datang ke rumah sakit dan digunakan selamanya, baik itu pasien rawat jalan, rawat gawat darurat maupun rawat inap. Keuntungan dari penomoran ini adalah informasi medik berkesinambungan. Kekurangannya adalah pendaftaran pasien akan lebih lama dibandingkan apabila menggunakan sistem SNS.<sup>(2)</sup>

Sistem penomoran yang digunakan pada RSUD Sunan Kalijaga Demak adalah sistem UNS. Yaitu, setiap pasien akan memperoleh satu nomor yang digunakan pada kunjungan berikutnya dengan nomor rekam medis yang sama. Buku kendali nomor rekam medis tidak digunakan Di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Tidak ada sistem alokasi nomor rekam medis karena sudah menggunakan system komputerisasi, maka nomor akan langsung secara otomatis tersusun.

Sistem Penomoran rekam medis pada RSUD Sunan Kalijaga Demak sudah sesuai dengan teori yaitu menggunakan penomoran UNS. Pemberian nomor cara seri adalah setiap pasien yang berkunjung mendapat satu nomor pada saat pertama kali datang ke rumah sakit dan digunakan selamanya, baik itu pasien rawat jalan, rawat gawat darurat maupun rawat inap. Keuntungan dari penomoran ini adalah informasi medik berkesinambungan. Kekurangannya adalah petugas lebih sibuk karena pasien berkunjung lebih lama. Dilihat dari sisi kekurangan UNS dapat disimpulkan bahwa seringkali petugas yang lebih sibuk sehingga pelayanan menjadi lama yang akan diberikan kepada pasien.<sup>(2)</sup>

KIUP elektronik Di RSUD Sunan Kalijaga Demak sebaiknya dicetak. Agar mempermudah petugas dalam pencarian nomor rekam medis apabila pasien tidak membawa KIB.

### **3. Formulir**

Formulir rekam medis terdiri dari KIB, register rawat jalan, dan DRM yang berisi beberapa lembar formulir, yang semuanya digunakan untuk keperluan khusus, formulirnya meliputi lembar ringkasan riwayat poliklinik berisi tentang identitas pasien, diagnose pasien, dan tanda tangan dokter, salinan resep berisi tentang penempelan resep, catatan poliklinik berisi tentang catatan mengenai pasien atau perjalanan penyakit pasien.<sup>(15)</sup>

Di RSUD Sunan Kalijaga Demak formulir – formulir yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ adalah KIB, register rawat jalan, formulir lembar ringkasan riwayat poliklinik, salinan resep, catatan poliklinik, poliklinik spesialis mata. Formulir ini dirakit di bagian TPPRJ kemudian diantar ke poliklinik yang dituju. Poloklinik spesialis mata diisi apabila pasien datang ke poliklinik mata apabila pasien tidak berkunjung ke poliklinik mata maka formulir tidak usah diisi.

### **4. Dokumen**

Dokumen – dokumen yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ yaitu buku register pendaftaran, KIUP, buku ekspedisi, KIB, Tracer, Buku catatan penggunaan nomor rekam medis. Buku register digunakan untuk mencatat kedatangan pasien lama maupun baru yang berkunjung ke TPPRJ. KIUP yaitu kartu indeks yang digunakan sebagai petunjuk pencarian kembali identitas pasien, KIB yaitu kartu identitas pasien yang diserahkan pasien untuk digunakan kembali bila datang berobat lagi, Tracer yaitu kartu yang digunakan sebagai petunjuk keluarnya DRM dirak filling, buku catatan penggunaan nomor rekam medis yaitu buku yang berisi catatan penggunaan nomor rekam medis.<sup>(13)</sup>

Di TPPRJ RSUD Sunan Kalijaga Demak dokumen – dokumen yang ada yaitu KIUP elektrik. Buku catatan penggunaan nomor rekam medis, buku ekspedisi, tracer tidak ada, tetapi KIUP di RSUD Sunan Kalijaga Demak tidak dicetak. KIUP dalam penggunaannya dapat dilihat langsung dengan komputer.

### **5. Anggaran**

Anggaran merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat – alat yang dibutuhkan dalam proses pelayanan DRM RJ.<sup>(8)</sup>

Dibagian TPPRJ tidak menyusun anggaran secara periodic. Anggaran disusun oleh bagian umum rumah sakit. Apabila bagian TPPRJ ada kebutuhan mengenai perlengkapan atau peralatan langsung lapor pada bagian umum.

Sebaiknya bagian TPPRJ membuat anggaran secara periodic yaitu bulanan kemudian diusulkan ke bagian umum rumah sakit.

### **6. Alat**

Alat digunakan untuk memberi kemudahan atau menciptakan efisiensi dalam bekerja alat yang digunakan untuk mendukung kegiatan pelayanan DRM TPPRJ.<sup>(8)</sup>

Di RSUD Sunan Kalijaga Demak bagian TPPRJ alat yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM adalah komputer, printer, alat – alat tulis. Harusnya diberi tracer electric, apabila ada pasien mendaftar tracer langsung bias tercetak secara otomatis. Hal ini dapat mempermudah petugas untuk memberikan pelayanan DRM.

## 7. Pelayanan DRM di TPPRJ

Proses pelayanan DRM dimulai dari pendaftaran di TPPRJ jika pasien baru petugas memberikan nomor rekam medis dahulu dan apabila pasien lama petugas langsung mencarikan DRM pasien sesuai nomor rekam medis pasien tersebut. Selanjutnya DRM dikirim ke poliklinik yang akan dituju oleh masing – masing pasien.<sup>(14)</sup>

Karena jarak TPPRJ dengan filing cukup jauh petugas menunggu sampai ada beberapa pasien yang datang baru DRM dicarikan. Hal ini dikarenakan untuk menghemat tenaga petugas.

## KESIMPULAN

1. Prosedur pendaftaran pasien di TPPRJ KIB pasien yang seharusnya langsung diberikan kepada pasien saat berada di TPPRJ, tetapi KIB disatukan dengan DRM pasien dan dibawa ke poliklinik. KIB diberikan pada saat pasien selesai diperiksa oleh dokter.

Di RSUD Sunan Kalijaga Demak menggunakan KIUP elektronik dan KIUP tersebut tidak dicetak. dan identitas sosial pasien dicatat dalam buku register pendaftaran. DRM pada saat dikirim ke poliklinik tidak menggunakan buku ekspedisi.

2. Sistem penomoran Di RSUD Sunan Kalijaga Demak sistem penomorannya menggunakan UNS ( *Unit Numbering System* ). Yaitu, setiap pasien akan memperoleh satu nomor yang digunakan pada kunjungan berikutnya dengan nomor rekam medis yang sama. Buku kendali nomor rekam medis tidak digunakan.
3. Formulir – formulir yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM adalah KIB, register rawat jalan elektronik dan DRM pasien rawat jalan.
4. Dokumen – dokumen yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ yaitu KIUP elektronik. KIUP elektronik Tetapi KIUP di RSUD Sunan Kalijaga Demak tidak dicetak.
5. Dibagian TPPRJ tidak menyusun anggaran secara periodik. Anggaran disusun oleh bagian umum rumah sakit. Apabila bagian TPPRJ ada kebutuhan mengenai perlengkapan atau peralatan langsung lapor pada bagian umum.
6. Alat yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan DRM di TPPRJ adalah komputer dan printer.
7. Prosedur pelayanan DRM<sup>42</sup> bagian TPPRJ Proses pelayanan DRM dimulai dari pendaftaran di TPPRJ jika pasien baru petugas memberikan nomor rekam medis dahulu dan apabila pasien lama petugas langsung mencarikan DRM pasien sesuai nomor rekam medis pasien tersebut. Selanjutnya DRM dikirim ke poliklinik yang akan dituju oleh masing – masing pasien.

## SARAN

1. Untuk Unit Rekam Medis
  - a. Sebaiknya KIUP elektronik dicetak dan disimpan secara alfabetik sehingga memudahkan petugas melacak nomor rekam medis pasien pada saat pasien tidak membawa KIB.
  - b. Sebaiknya KIB diganti dengan yang elektrik bisa menghemat waktu langsung cetak dan tidak perlu menulis.
  - c. Sebaiknya dibuatkan tracer dan KPD pada bagian TPPRJ di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Dengan adanya tracer dapat memudahkan petugas dalam pelacakan DRM.
  - d. Ada penambahan loket pada pendaftaran di bagian TPPRJ.
  - e. Sosialisasi protap kepada petugas di bagian TPPRJ.

- f. Memberikan panisment atau reward kepada petugas yang bertugas di bagian TPPRJ
2. Untuk Rumah Sakit  
Sebaiknya di bagian TPPRJ ada penyusunan anggaran bulanan disusun secara periodik, untuk mengantisipasi apabila ada kebutuhan lain - lain. Maka bagian TPPRJ tidak usah menunggu realisasi dana dari bagian umum.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes 269/Menkes/III. mengenai Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. 2008
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I*. Jakarta: Dirjen Yanmed. 1997
3. Dokumen rekam Medis <http://www.kamusbahasaindonesia.com/> (diakses tanggal 7 juli 2013)
4. Dokumen Rekam Medis <http://id.wikipedia.org//dokumen/> (diakses tanggal 7 juli 2013)
5. Catatan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang isinya mengenai perjalanan penyakit pasien <http://www.ranocenters'bloks//dokumen/> (diakses tanggal 7 juli 2013)
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Dirjen pelayanan medic, petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis/medical record rumah sakit, refisi I, Jakarta 1993.
7. Terry, George R. *Principle of Manajement* terj. G.A. Ticoalu, Dasar-Dasar Manajemen, Jakarta 1999
8. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2005
9. Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007
10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2005

11. Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.1996
12. Shofari, Bambang. *Modul Pembelajaran Sistem Rekam Medis Pelayanan Kesehatan*. Semarang. 2010 (tidak dipublikasikan)
13. Protap pendaftaran pasien rawat jalan RSUD Sunan Kalijaga Demak. Demak. 2009
14. Rachmani, Enny. *Modul praktikum design formulir*. D3 RMIK Universitas Dian Nuswantoro. Semarang . ( tidak dipublikasikan )