



Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis Sesuai Prosedur Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat

Muhammad Hafiz Zuhri¹, Yati Maryati², Lily Widjaya³, Puteri Fannya⁴
¹⁻⁴Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

Korespondensi penulis: zuhrihafiz431@student.esaunggul.ac.id

Abstract. *Medical record is a document that contains patient identity data, treatment, examination, action, and other services that have been given to patients. In order for medical records to be maintained, supervision is needed in medical records. The purpose of this study was to find out how the oversight of the medical record alignment system with the Standard Operating Procedures at the Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih. This research method uses a descriptive method with qualitative analysis, conducting observations and interviews that aim to provide an overview and see directly a state of the supervision process during the alignment of medical records in the filing room of the Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih. This research was conducted in a storage room with 5 informants. The results of the study showed that the supervisory process was aligned with the supervisory element, namely determining the size of the implementation, there was a deficiency, namely there was no mention of tasks in the job description in controlling medical records. In measuring the actual implementation, there are inappropriate implementations such as misfiles and there are several tracers that are still hanging. In measuring behavior, officers do not yet have definite standards or tools to measure officer performance behavior. Obstacles in the alignment of medical records through the 5M factor, namely, the lack of number of officers in the filing room, the occurrence of misfiles and staff errors in writing unclear numbers. Materials namely, there are a lot of maps that are too thick. Machines, that is, there are still many tracers hanging on storage racks whose time limit has passed the stipulation. Methods, that is, the Hospital does not yet have an SOP for alignment supervision and there is only a Medical Record alignment system in the SOP for storing and returning Medical Records.*

Keywords : *Supervision, Medical Records, Alignment*

Abstrak. Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Agar rekam medis dapat terjaga, maka diperlukan pengawasan dalam rekam medis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Pengawasan Sistem penjajaran rekam medis dengan Standar Operasional Prosedur yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan analisa kualitatif, melakukan observasi dan wawancara yang bertujuan memberikan gambaran dan melihat langsung suatu keadaan proses pengawasan pada saat penjajaran rekam medis di ruang filing Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Penelitian ini dilakukan di ruang penyimpanan dengan jumlah informan 5 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengawasan penjajaran dengan unsur pengawasan yaitu penentuan ukuran pelaksanaan terdapat kekurangan yaitu tidak ada mencantumkan tugas pada uraian tugas dalam mengontrol rekam medis. Dalam mengukur pelaksanaan nyata terdapat pelaksanaan yang tidak sesuai seperti terjadinya *misfile* dan terdapat beberapa *tracer* yang masih menggantung. Dalam pengukuran perilaku pada petugas belum memiliki standar atau alat pasti untuk mengukur perilaku kinerja petugas. Hambatan dalam penjajaran rekam medis melalui faktor 5M, *man* yaitu, kurangnya jumlah petugas pada ruang *filing*, terjadinya *misfile* dan kesalahan petugas dalam menulis angka yang kurang jelas. *Materials* yaitu, terdapat kebanyakan map yang sudah terlalu tebal. *Machines* yaitu masih banyaknya tracer yang menggantung di rak penyimpanan yang batas waktunya sudah melewati ketentuan. *Methods* yaitu Rumah Sakit belum memiliki SPO pengawasan penjajaran dan hanya ada sistem penjajaran Rekam Medis di dalam SPO penyimpanan dan pengembalian Rekam Medis.

Kata kunci : Pengawasan, Rekam Medis, Penjajaran

PENDAHULUAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Salah satu contoh dalam fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit (Permenkes, 2014).

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang menawarkan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharap dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, diperlukan tata kerja yang tertib, rapi, dan teliti dalam pendaftaran pasien maupun pengolahan data. Oleh karena itu diperlukan suatu sistem yang akan menghasilkan informasi, yang cepat, akurat, dan tepat waktu sesuai dengan kebutuhan pihak manajemen. Salah satu upaya rumah sakit dalam meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan adalah dengan menyelenggarakan pelayanan yang sebaik- baiknya, ditunjang dengan pelayanan rekam medis (UURI, 2009).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Rekam medis harus tertulis secara lengkap, jelas dan dapat dibaca. Rekam medis dikatakan lengkap apabila didalamnya berisi keterangan, catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil anamnesa, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan pemeriksaan laboratorium, diagnosis, elektrokardiogram, rontgen, pengobatan, dan tindakan bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan medik maupun keperawatan dan semua pelayanan. Salah satu prasarana dalam Rumah Sakit yang bertanggung jawab dalam penyimpanan Rekam Medis yaitu ruang penyimpanan (*filing*) (kartika, 2009).

Ruang penyimpanan (*Filing*) merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat inap, rawat jalan dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab untuk pengembalian dan penyimpanan dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik, bahaya pencurian, kimiawi dan biologi. (Oktavia & Damayanti, 2017).

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. SPO merupakan panduan hasil kerja yang diinginkan serta proses kerja yang dilaksanakan. SPO didokumentasikan dan dibuat secara tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci dan sistematis. Pada SPO tersebut terdapat sebuah prosedur kerja mengenai pengawasan (Murniati & Ramadhanty, 2020).

Pengawasan merupakan keseluruhan aktifitas mengawasi, memeriksa, mencocokkan, dan mengendalikan segenap kegiatan agar berlangsung sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan hasil yang dikehendaki. Pengawasan sangat penting yang harus selalu ada dalam setiap organisasi, termasuk unit rekam medis. Dengan demikian, melalui pengawasan penyelenggaraan rekam medis di ruang *filing* instansi rumah sakit dapat diketahui prosesnya, apakah ada penyimpangan atau kesalahan dan sejauh mana kesalahan yang terjadi dalam melaksanakan tugas (Meriza, 2018).

Pada penelitian yang berjudul “Tinjauan Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSU Bhakti Asih” Berdasarkan penelitian pada bulan Januari 2021 jumlah kunjungan pasien rawat jalan 18,444 dengan rata-rata 594,9 pasien, rekam medis yang terkirim pada bulan Januari 2020 sebanyak 18,377 dengan rata-rata 592,8. Rekam medis yang ditemukan sebanyak 99,6% (18.377 dokumen rekam medis), tidak ditemukan dengan persentase 0,4 % (67 dokumen rekam medis) yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor *man* (petugas), faktor *money*, faktor *matherial*, faktor *mechine*, dan faktor *methode* (Wicaksana, 2016).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan Februari 2023, Penulis mendapatkan bahwa sebanyak 25 *tracer* yang masih menggantung di rak penyimpanan yang batas waktunya sudah melewati ketentuan yaitu untuk rawat jalan wajib dikembalikan saat pasien selesai mendapatkan pelayanan, sedangkan untuk rawat inap wajib dikembalikan dalam jangka waktu 2 x 24 jam, dan 10 rekam medis tersebut tidak ditemukan di rak penyimpanan. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap petugas di ruang *Filing*, *Tracer* yang masih menggantung di rak penyimpanan dan tanggalnya sudah melewati ketentuan tersebut disebabkan karena petugas yang lupa mengambil kembali *tracer* tersebut. Beberapa rekam medis yang tidak ada di rak tersebut berada di rak rekam medis lain yang tidak sesuai dengan nomor rekam medisnya karena kapasitas rak penyimpanan yang sudah penuh dan beberapa isi berkas rekam medis yang sangat tebal. Adapun penyebab lain tidak ditemukannya berkas rekam medis tersebut dikarenakan Rumah Sakit ini masih kekurangan petugas *filing*, sehingga berkas tersebut mengalami keterlambatan dalam pengembalian berkas. Dampaknya adalah

petugas mengalami kesulitan dalam mencari rekam medis dan harus mengecek kembali di rak lain sehingga akan mempengaruhi lama waktu penyediaan rekam medis.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti memutuskan untuk meneliti lebih lanjut permasalahan tersebut dan mengambil judul “Tinjauan Pelaksanaan *Controlling* (Pengawasan) Sistem Penjajaran Rekam Medis Sesuai Prosedur di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat ”.

METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan melakukan observasi dan wawancara. Metode penelitian ini memiliki tujuan untuk membuat deskripsi yang akurat dan sistematis pada fakta tertentu. Metode ini digunakan untuk mendeskripsikan tentang Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Mengidentifikasi SPO Penjajaran Rekam Medis

Dalam melaksanakan kegiatan penjajaran rekam medis, Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum mempunyai SPO (Standar Prosedur Operasional) khusus mengenai pengawasan rekam medis dan disebutkan sistem penjajaran rekam medis ada di dalam SPO (Standar Prosedur Operasional) Penyimpanan dan pengembalian rekam medis. SPO Penyimpanan dan Pengembalian rekam medis ini telah diterbitkan pada bulan Januari tahun 2019 melalui Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih No. 004/Kep/XVII/01/2019, tanggal 7 Januari 2019 tentang kebijakan rekam medis dengan Nomor Dokumen SPO/RSIJCP/RM/006.

b. Proses Pengawasan Dalam Penjajaran Melalui Unsur Pengawasan

1. Dalam menetapkan standar dan peraturan Rumah Sakit belum mempunyai SPO khusus mengenai pengawasan rekam medis dan disebutkan sistem penjajaran rekam medis ada di dalam SPO Penyimpanan dan pengembalian rekam medis.
2. Dalam penentuan ukuran pelaksanaan seperti tugas, wewenang, petunjuk atau peraturan pelaksanaan, terdapat kekurangan yaitu tidak ada mencantumkan tugas pada uraian tugas dalam mengontrol rekam medis sehingga mengakibatkan terjadinya beberapa hambatan seperti terjadinya *misfile* dan masih terdapat beberapa tracer yang masih menggantung di rak penyimpanan yang batas waktunya sudah melewati ketentuan.

3. Dalam mengukur pelaksanaan tersebut, perlu membandingkan kegiatan tersebut dengan standar yang telah ditentukan. Langkah ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya penyimpangan-penyimpangan atau deviasi. Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat beberapa pelaksanaan yang menyimpang seperti terjadinya *misfile* dikarenakan terdapat beberapa rak yang penuh dan masalah lainnya yaitu pada Rumah Sakit tersebut kekurangan petugas pada saat penyortiran rekam medis inaktif sehingga unit rekam medis melakukan rekrutmen petugas untuk melakukan penyortiran rekam medis inaktif.
4. Dalam pengukuran perilaku pada petugas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum memiliki standar atau alat pasti untuk mengukur perilaku kinerja petugas, pada pengukuran perilaku yang tidak tepat atau kinerja yang buruk seperti *misfile* dapat diukur melalui berapa jumlah berkas rekam medis yang miss dari rak tersebut dan akan dilakukan evaluasi. Pengukuran perilaku kinerja selanjutnya seperti kedisiplinan petugas juga dilakukan evaluasi setiap akhir tahun, dimana pada evaluasi tersebut Koordinator Rekam Medis akan melakukan evaluasi pada petugas yang kurang disiplin tersebut. Oleh sebab itu dibutuhkan alat pengukur kinerja untuk mengatasi hal tersebut agar dapat mengetahui keberhasilan atau kegagalan petugas sehingga dapat mengambil kebijakan yang tepat untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ada sekaligus membuat strategi yang dapat meningkatkan keberhasilan di masa yang akan datang.

c. Hambatan Dalam Melakukan Penjajaran Rekam Medis

Dalam melakukan penyimpanan rekam medis ditemukan beberapa masalah atau hambatan pada sistem penjajaran rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Pada hambatan tersebut peneliti lakukan dengan menggunakan analisis unsur manajemen 5M. Menurut (Indawati, 2017) suatu organisasi agar dapat beroperasi secara maksimal perlu didukung dengan adanya unsur 5M yang terdiri dari *man*, *money*, *materials*, *machines* dan *methods*.

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Untuk melaksanakan pekerjaan di bagian rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang cukup agar suatu pekerjaan dapat terlaksana dengan baik. Namun kenyataannya, di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih masih kekurangan sumber daya manusia yaitu sebagai petugas *filing*. Sehingga, faktor *man* menyebabkan sering terjadinya keterlambatan petugas *filing* dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis dan dikarenakan

kekurangan sumber daya manusia juga, penyortiran berkas rekam medis dilakukan oleh tenaga dari luar yaitu petugas yang pensiun dari bagian rekam medis.

2. *Materials* (Bahan Baku)

Material atau bahan baku dalam rekam medis sangat dibutuhkan. *Material* tersebut yaitu map rekam medis. Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kebanyakan map yang sudah terlalu tebal sehingga menyulitkan petugas *filig* untuk meletakkan berkas rekam medis tersebut ke dalam rak penyimpanan dan menjajarkannya kembali.

3. *Machines* (Fasilitas)

Fasilitas di unit rekam medis sangat penting dan diperlukan untuk terlaksananya kegiatan penyelenggaraan rekam medis termasuk pada kegiatan penjajaran. Pada fasilitas tersebut berupa buku ekspedisi dan tracer. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah menggunakan tracer dan buku ekspedisi. Akan tetapi masih banyak kesalahan pada penggunaan tracer tersebut, yaitu masih banyaknya tracer yang menggantung di rak penyimpanan yang batas waktunya sudah melewati ketentuan.

4. *Methods* (Pedoman/Prodesur)

Prosedur atau pedoman sangat penting dan diperlukan agar petugas rekam medis dapat melaksanakan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum mempunyai Standar Prosedur Operasional Pengawasan rekam medis, yang ada pada Rumah Sakit tersebut yaitu Standar Prosedur Operasional Penyimpanan dan Pengembalian Rekam Medis.

KESIMPULAN

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum mempunyai SPO (Standar Prosedur Operasional) Pengawasan rekam medis dan sistem penjajaran rekam medis digabungkan ke dalam SPO (Standar Operasional Prosedur) Penyimpanan dan Pengambilan rekam medis.

Pada proses pengawasan dalam penjajaran dengan unsur pengawasan, dapat disimpulkan bahwa dalam penentuan ukuran pelaksanaan seperti tugas, wewenang, petunjuk atau peraturan pelaksanaan, terdapat kekurangan yaitu tidak ada mencantumkan tugas pada uraian tugas dalam mengontrol rekam medis. Dalam mengukur pelaksanaan nyata, perlu membandingkan kegiatan tersebut dengan standar yang telah ditentukan, dalam uraian tugas menyatakan bahwa “Menjajarkan rekam medis pasien pada rak penyimpanan dengan baik dan benar” pada saat menjajarkan rekam medis terdapat pelaksanaan yang tidak sesuai seperti terjadinya *misfile*. Dalam pengukuran perilaku pada petugas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum memiliki standar atau alat pasti.

Kendala atau hambatan yang dialami petugas *filing* pada saat melakukan penjajaran rekam medis dari faktor *man* yaitu kurangnya jumlah petugas pada ruang *filing*, faktor *Materials* yaitu terdapat kebanyakan map yang sudah terlalu tebal sehingga menyulitkan petugas *filing* untuk meletakkan berkas rekam medis tersebut ke dalam rak penyimpanan, Ffaktor *Machines* yaitu dari sisi *tracer* masih banyaknya tracer yang menggantung di rak, faktor *Methods* yaitu RSIJ Cempaka putih belum mempunyai Standar Prosedur Operasional Pengawasan rekam medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Untuk kedua orangtua saya bapak Lukmanul Hakim, ibu Siti Aisyah, adik Nahdhatul Husna dan teman teman yang telah memberikan semangat baik moril maupun material serta doa sehingga memberikan kemudahan bagi penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini. Ibu Yati Maryati, S.KM., MKM selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Ritonga, Z., & Maya Sari, F. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(2), 637–647. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.87>
- Anggraini, D. (2019). Analisis Pengawasan Sistem Pengajaran di Edu Smart Learning Center Medan. *Jurnal Ilman: Jurnal Ilmu Manajemen*, 7(1), 19–27. <https://doi.org/10.35126/ilman.v7i1.80>
- Ernawati, Susi Lestari, T. (2013). Rekam Medis Di Bagian Filing Rsud Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013. *Jurnal Rekam Medis*, VII(I), 69–76.
- Gunadhi, E., & Sudrajat, A. (2017). Pengamanan Data Rekam Medis Pasien. *Jurnal Algoritma*, 13(2), 1–7. <https://doi.org/10.33364/algoritma/v.13-2.295>
- Indawati, L. (2017). Identifikasi Unsur 5M Dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8.
- Kartika, pratiwi A. (2009). Pengertian Rekam Medis. *Core.Ac.Uk*, 2(1), 1–24.
- Kemendes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan. *Permenkes*, 63(2), 1–3.
- Kemendes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Permenkes NO 24 Tahun 2022*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Meriza, I. (2018). Pengawasan (Controlling). *At-Ta'dib: Jurnal Ilmiah*, 10(1), 37–45. <https://mail.ejournal.staindirundeng.ac.id/index.php/tadib/article/view/113/75>

- Murniati, N., & Ramadhanty, N. D. (2020). Kepatuhan Petugas Terhadap SPO Penyediaan Berkas Rekam Medis di UGD RS X. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 3(1), 1–8.
- Niska Ramadani, N. H. (2019). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis. *Jurnal Edik Informatika*, 6(1).
- Nopita Cahyaningrum, Yeni Tri Utami, Eni Nur Rahmawati, & Bayu Suryo Nagoro. (2021). Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Filing Berdasarkan Metode ABK Kes di RSUD dr. Moewardi. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(2), 19–25. <https://doi.org/10.47701/infokes.v11i2.1295>
- Oktavia, N., & Damayanti, F. T. (2017). ANALISIS PENYEBAB TERJADINYA M I S S F I L E DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUANG PENYIMPANAN (F I L L I N G) RSUD KOTA BENGKULU TAHUN 2017. 3, 1–8.
- Patricia, C. O. S. (2021). Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. 3(2), 6.
- Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Permenkes, 1–132.
- Permenkes. (2022). Peraturan Meteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Jdih.Kemkes.Go.Id*, 1–20.
- Putrikama, N., Dewi, D. R., Fannya, P., & Aula, N. (2022a). Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan (Pengawasan) Sistem Penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang. 1(3), 230–239. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1089>
- Putrikama, N., Dewi, D. R., Fannya, P., & Aula, N. (2022b). Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis. 1(3), 1–10. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1089>
- Sabela Hasibuan, A., & W Siburian, M. (2019). Sikap Petugas Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Sinar Husni Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(1), 363–369. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.50>
- Satriyo. (2019). Tinjauan Penggunaan Sistem Penjajaran. *Eprints.Dinus.Ac.Id*, 1–11.
- Simamora, Y. B. (2022). Pengaruh Uraian Tugas Dan Rotasi Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Gayo Lues.
- Simanjuntak, E. (2020). Perencanaan Unit Kerja Rekam Medis.
- Sulisworo, D. (2009). Pengukuran Kinerja. *Teknik Industri Universitas Ahmad Dahlan*, 78.
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Profita*, 12(1), 56. <https://doi.org/10.22441/profita.2019.v12.01.005>
- UU RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 45(3), 1–19.

- UURI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41.
- Vladimir, V. F. (2017). Tinjauan Pustaka_Rekam Medis. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 1–12.
- WHO. (2000). The World Health Report 2000. *World Health*, 78(1), 1–215.
- Wicaksana, A. (2016). Tinjauan Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Bhakti Asih. *Https://Medium.Com/*, 5(1), 22–28. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Widjaya, L. (2020). Sistem Penjajaran Rekam Medis. *Sistem Penjajaran*, 1–10.