

TINJAUAN EFEKTIFITAS PELAYANAN REKAM MEDIS TERKAIT KEPUASAN PASIEN RUJUKAN DI BLUD RUMAH SAKIT JIWA ACEH

¹Oriza Sativa; ²Fikri Aula

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sihata Beurata Banda Aceh

*correspondence author: orizasativa.ssi@gmail.com

Informasi Artikel

Diterima:
26 Oktober 2024

Revised :
2 Nopember 2024

Accepted:
3 Nopember 2024

Kata kunci:

Efektifitas pelayanan, Rekam medis, Kepuasan pasien

Abstrak

Dari hasil pengamatan dilokasi penelitian masih ditemukan permasalahan pada penggunaan nomor antrian yang belum digunakan sebagaimana mestinya yang membuat waktu tunggu pasien BPJS lebih lama mengantri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tinjauan efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien rujukan, penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan jumlah populasi sebanyak 3.965 orang pasien dan jumlah sampel 49 orang pasien, Teknik pengambilan sampel dengan cara *random sampling* menggunakan rumus Slovin. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan 15 pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menjabarkan data tabel frekuensi, dari hasil penelitian menunjukan bahwa standar kualitas pelayanan pasien di TPPRJ berada pada kategori sesuai sebesar 81%, faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien kategori puas 69% Kepuasan pasien rujukan kategori tidak puas 59% dan ada efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien rujukan 63% untuk pelayanan di TPPRJ Rumah Sakit Jiwa sudah tergolong baik akan tetapi alangkah baiknya jika pelayanan yang diberikan membuat pasien merasa lebih nyaman pada saat berkunjung berobat harian. Namun pemberian nomor antrian pelayanan medis dengan pelayanan non medis agar dapat memisahkan antrian.

How to Cite: Oriza Sativa & Fikri Aula. (2024). Tinjauan Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Terkait Kepuasan Pasien Rujukan di Blud Rumah Sakit Jiwa Aceh. *PERISAI: Jurnal Pendidikan dan Riset Ilmu Sains*, 3(3), 365-375. DOI: <https://doi.org/10.32672/perisai.v3i3.2309>

Pendahuluan

Permenkes RI No.30 Tahun 2014 tercantum bahwa Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya

kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*Preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Rumah Sakit.

Rumah sakit adalah salah satu organisasi pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan suatu fasilitas yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik, terapotik dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, cedera dan melahirkan (RUU Rumah Sakit Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan yang pertama sekali diterima oleh pasien di Rumah Sakit adalah Pelayanan rekam medis yang dimulai pada saat pasien datang ke tempat registrasi Tempat Pendaftaran Pasien (TPP). Disini pasien datang dengan memberikan surat rujukan kepada petugas untuk dilakukan pendaftaran agar mendapatkan pelayanan kesehatan ke poli yang ingin dituju oleh pasien. Dan bagi pasien baru harus memberikan keterangan tentang identitas pasien seperti: Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Agar petugas lebih mudah dalam pengisian data identitas pasien baru.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesisi, diagnosis, pengobatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi pendaftaran pasien yang dimulai dari tempat penerimaan pasien, kemudian bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisa, mengolah, dan menjamin kelengkapan berkas rekam medis dari unit rawat jalan, unit rawat inap, dan unit penunjang lainnya (Lubis, dkk 2019).

PERMENKES No:269/MENKES/PER/III/2008 menyatakan bahwa yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh prabowo (Wilhamda, 2011).

Kepuasan pasien dapat dicapai bila kebutuhan dan keinginan pasien terhadap layanan kesehatan adalah layanan yang bermutu/berkualitas yang diberikan oleh sarana kesehatan tersebut, menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya terjadi kepuasan pasien diperlukan pelayanan yang bermutu. Layanan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien, sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterima kasih. Kualitas layanan kesehatan sangat ditentukan dengan adanya informasi yang diberikan kepada pasien yang tertera dan tersimpan dalam rekam medis (Pohan, 2016).

Hasil pengamatan sementara peneliti amati di lokasi penelitian masih ditemukan permasalahan pada waktu tunggu dengan pasien yang tidak banyak termasuk lama, Pendaftaran pasien membutuhkan waktu 5-15 menit, faktor yang membuat lama waktu tunggu yaitu pada saat pencarian berkas yang tidak tersedia dirak penyimpanan atau belum dikembalikan dari poli, setelah cetak SEP pasien langsung menunggu di poli, faktor selanjutnya yaitu antrian yang ada di poli terbilang lama karena proses anamnesa oleh dokter untuk setiap pasien membutuhkan waktu 5-10 menit, ditafsirkan mulai dari pasien datang sampai dengan pasien pulang membutuhkan waktu 1-1,5 jam untuk seorang pasien. Kemudian penggunaan nomor antrian yang tidak digunakan sebagai mana mestinya. Oleh karena itu, pasien bisa langsung mendahului pasien yang sudah lebih dulu datang dan sudah lama mengantri, kemudian kapasitas ruang tunggu di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) yang belum memadai dan belum sesuai dengan standar ruang pendaftaran pasien.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen tanpa membuat perbandingan yang menghubungkan dengan variabel yang lain. Penelitian ini dilakukan di BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) di Jl. Dr. Syarif Thayeb No.25, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Banda Aceh.

Populasi dan Sampel

Menurut Notoatmodjo (2012), Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau objek yang diteliti. Apabila jumlah populasi atau subjeknya besar, maka dapat diambil 10-15% atau 20-30% tergantung pada kemampuan peneliti (Riwidikso, 2012). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua pasien yang mendapat pelayanan di Unit Rawat Jalan di BLUD RSJ. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih berdasarkan teknik-teknik tertentu dan dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Rumus Slovin. Yang menjadi sampel dari penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan di Unit Rawat Jalan di BLUD RSJ berjumlah 49 orang.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e² = batas toleransi kesalahan (10%)

Jumlah populasi yang akan diteliti telah ditentukan sebanyak 3.965 orang pasien. Maka data tersebut didapat kan ukuran data tersebut.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{3965}{1 + 3965(20\%)^2}$$

$$n = \frac{3965}{1 + 3.965(0,02)^2}$$

$$n = \frac{3965}{1 + 3.965(0,02)}$$

$$= 49,3$$

$$= 49$$

Variabel, Instrumen da defisi operasional

Variabel ini disebut variabel output, kriteria, konsekuen, dalam Bahasa Indonesia disebut variabel terikat. Pengertian variabel dependen (terikat) yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas Variabel Independen. Variabel ini sering disebut variabel stimulus, predictor, antecedent. Dalam Bahasa Indonesia disebut variabel bebas yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen(Sugiyono, 2016).

Adapun istrumen penelitian yang digunakan antara lain: daftar kuesioner, check list, alat tulis kuesioner, check list dan alat tulis. Untuk memahami pengertian dari variabel dan sub variabel diteliti, maka Definisi Operasional ini adalah:

Tabel 1. Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Independen						
1	Standar kualitas pelayanan petugas Rekam Medis	Untuk meningkatkan pelayanan yang bermutu ketentuan mutu pelayanan yang diperoleh setiap negara secara minimal, Kemenkes RI No129/MENKES/SK/II/2008	- Kuesione r -Cheks List -Alat tulis	- wawanc ara	-Sesuai -Tidak Sesuai	Ordinal

2	Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien rujukan	Dilihat dari 5 faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien yaitu: (Huberman 2013) 1. Akses layanan kesehatan yang kurang memadai 2. Mutu layanan kesehatan yang masih kurang 3. Proses layanan kesehatan yang masih kurang 4. Prasarana dan sarana layanan kesehatan di rumah sakit yang belum memenuhi standar	- Kuesioner -Alat perekam suara -Alat tulis	- wawancara	-Puas -Tidak Puas	Ordinal 1 >90% <90%
3	Kepuasan pasien rujukan	berdasarkan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, pelayanan yang dipilih setidaknya memenuhi harapan (Mamik, 2010).	- Kuesioner -Cheks List -Alat tulis	- wawancara	-Puas -Tidak Puas	Ordinal
Variabel Dependen						
1	efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien rujukan di BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh.	Berdasarkan kepuasan pasien rujukan belum memenuhi sesuai standar pelayanan minimal (SPM) khususnya penyediaan waktu tunggu Rumah Sakit dengan pasien yang tidak terlalu banyak terbilang lama 5-15 menit. faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu/antrian pasien rawat jalan yaitu pada saat pencarian berkas rekam medis menurut (Pohan, 2013)	- Kuesioner -Cheks List -Alat tulis	- wawancara	-Efektif -Tidak efektif	Ordinal

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan sesuatu keadaan, peristiwa, objek yang ingin diteliti terkait variabel-variabel.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan sesuatu keadaan, peristiwa, objek yang ingin diteliti terkait variabel-variabel.

Metode Analisa Data

Data disajikan dalam bentuk angka dengan menjabarkan hasil penelitian yang diperoleh dalam bentuk wacana pada pasien di TPPRJ di BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) .

Analisa data menggunakan analisa deskriptif yaitu analisa yang dilakukan dengan menggambarkan hasil penelitian terhadap obyek sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dalam penelitian ini data dianalisa dengan metode statistik dengan teknik pengumpulan data secara univariat yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel.

Rumusan pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P :Persentase

f :Frekuensi dari setiap jawaban yang telah menjadi pilihan responden

n :Jumlah responden

100% :Bilangan tetap (%), (Arikunto,2010).

Hasil dan Pembahasan

Teknik pengumpulan data dengan menyebarkan kuisioner dan wawancara petugas rekam medis. Di bawah ini adalah tabel distribusi frekuensi hasil penelitian tentang efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien rujukan di Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) Banda Aceh .

Standar Kualitas Pelayanan Petugas Rekam Medis di TPPRJ RSJ Aceh .

Hasil yang ditunjukkan pada table 2 sesuai dengan pernyataan Kemenkes bahwa dalam meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu diperlukan adanya standar pelayanan yang menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Berdasarkan Kemenkes Republik Indonesia No 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit, dimana indikator pelayanan rawat jalan dengan standar waktu tunggu di rawat jalan <60 menit, dan pada indikator kepuasan pelanggan mencapai >90%.

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Selasih Purnama Sari pada penelitiannya berjudul “Hubungan Mutu Pelayanan Di Tempat Pendaftaran dengan Tingkat

Kepuasan Pasien Di TPPERJ Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Datu Beru Takengon Tahun 2020. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan khususnya dibagian rekam medis rawat jalan sangat kurang baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Standar Pelayanan di TPPERJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh . (n=49)

No	Standar Pelayanan Kualitas petugas	Frekuensi	Persentase %
1	Sesuai	40	81
2	Tidak Sesuai	9	18
Total		49	100

Hasil penelitian yang diperoleh pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden menjawab kategori “Sesuai” sebanyak 81% dan responden yang menjawab “Tidak Sesuai” berjumlah 18%. Data yang dihasilkan sangat berbeda dengan data penelitian yang dilakukan oleh Selasih Purnama Sari.

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan standar kualitas pelayanan pasien rujukan di TPPERJ bahwa petugas sudah dapat memberikan informasi sesuai dengan yang dibutuhkan pasien dan waktu tunggu yang diperlukan pasien kurang dan lebih 60 menit. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh petugas di TPPERJ Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) . sudah dapat memenuhi kebutuhan pasien walaupun belum maksimal.

Hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa standar kualitas pelayanan petugas Rekam medis di TPPERJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) ., sudah mencapai kategori baik, karena waktu tunggu yang diperlukan pasien 60 menit sehingga pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan pelayanan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pasien. Standar efektifitas pelayanan kepada pasien khususnya di TPPERJ dipandang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien dalam sistem pelayanan kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien rujukan

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Noviyanti yang berjudul “Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Tempat Pendaftaran Pasien (Tpp) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah dr. Fauziah Bireun Tahun 2010” yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas produk jasa dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada tempat penerimaan pasien di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Daerah Dr. Fauziah Bireun dimana semakin ditingkatkan produk jasa maka kepuasan pasien semakin meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menjawab kategori “Puas” sebanyak 69 % dan responden yang menjawab “Tidak Puas” berjumlah 31 %. Sehingga, ketidakpuasan pasien di TPPERJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJ) Sudah mencapai kategori puas dimana pasien sudah mencapai harapan yang diinginkan.

Petugas harus memperhatikan apa yang diperlukan oleh pasien terutama memberikan informasi yang jelas dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien yang datang berobat agar kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien rujukan di TPPRJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh . (n=49)

No	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakpuasan Pasien rujukan	Frekuensi	Persentase %
1	Puas	34	69
2	Tidak Puas	15	31
Total		49	100

Kepuasan Pasien Rujukan Di TPPRJ Rumah Sakit Jiwa Aceh .

Huberman (2013) berpendapat bahwa dilihat dari empat faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: Akses layanan kesehatan yang kurang memadai, Mutu layanan kesehatan yang masih kurang, Proses layanan kesehatan yang masih kurang, Prasarana dan sarana layanan kesehatan di rumah sakit yang belum memenuhi standar dengan adanya faktor tersebut pasien dapat menilai bagaimana pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien rawat jalan dan rawat inap.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rujukan di TPPRJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh . (n=49)

No	Kepuasan Pasien Rujukan	Frekuensi	Persentase %
1	Puas	29	59
2	Tidak Puas	20	40
Total		49	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada 4 dari menunjukkan bahwa responden menjawab kategori “Puas” sebanyak 59 % dan responden yang menjawab “Tidak Puas” berjumlah 40%.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian untuk cara pemberian pelayanan di TPPRJ di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Banda Aceh . sudah mencapai kategorin baik dimana sikap petgas yang sopan dan lemah lembut dalam melayani pasien pada saat mendaftar dan tindakan serius yang diberikah oleh petugas kepada pasien yang mengalami masalah di TPPRJ.

Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Terkait Kepuasan Pasien Rujukan Di TPPRJ Rumah Sakit Jiwa Aceh .

Mutu pelayanan adalah kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan disatu pihak yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pengunjung rumah sakit, serta dipihak lain tata

cara penyelenggaraan sesuai dengan standar kode etik profesi yang ditetapkan (Depkes RI, 2006).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Terkait Kepuasan Pasien Rujukan Di TPPRJ Sakit Jiwa Aceh . (n=49)

No	Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Terkait Kepuasan Pasien Rujukan di TPPRJ	Frekuensi	Persentase %
1	Efektif	31	63
2	Tidak Efektif	18	36
Total		49	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden menjawab kategori “Efektif” sebanyak 63% dan responden yang menjawab “Tidak Efektif” berjumlah 36%. asumsi peneliti dari hasil penelitian untuk efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien di TPPRJ di Rumah Sakit jiwa (RSJ) Banda Aceh . sudah mencapai kategori ada hubungan karena dalam pelaksanaan pelayanan yang diberikan adalah pelayanan yang berkualitas maka pasien mendapatkan kebutuhan dan keinginan terpenuhi (puas) dimana kinerja petugas yang baik sebagai pemberi layanan kesehatan dalam melayani pasien dapat memberikan dampak kepada kepuasan pasien sebagai penerima layanan kesehatan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian yang telah dilakukan adalah:

1. Standar kualitas pelayanan rekam medis rujukan di TPPRJ berada pada kategori sesuai dengan persentase sebesar 81%.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien, pelayanan yang diberikan di TPPRJ dalam memberikan informasi kepada pasien dan menjaga kenyamanan lingkungan di TPPRJ dapat dilihat bahwa faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien sudah mencapai harapan, walaupun terdapat beberapa pasien yang masih mengeluh dengan kesalahan dalam penggunaan nomor antrian di TPPRJ, namun diharapkan petugas harus memperhatikan apa yang harus diperlukan oleh pasien terutama dalam memberikan informasi yang jelas.
3. Kepuasan pasien rujukan, Petugas sudah dapat memberikan sesuai standar pelayanan yang sudah ditetapkan rumah sakit baik itu sikap petugas yang sopan dan lemah lembut dalam melayani pasien pada saat mendaftar di TPPRJ dan tindakan serius yang diberikan oleh petugas kepada pasien yang mengalami masalah di TPPRJ.
4. Efektifitas pelayanan rekam medis terkait kepuasan pasien rujukan, Pasien merasa sangat puas dengan pelayanan yang didapatkan di TPPRJ, pasien juga

dapat menerima informasi yang diperlukan dari petugas di TPPRJ dan menerima sikap petugas yang baik dalam melayani pasien sesuai dengan kebutuhan dan keinginan.

Daftar Pustaka

- Alaydrus, Salmah. (2011). *Perbandingan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis*. Semarang.
- A.S Moenir. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara Jakarta: Bumi Aksara.
- Azwar, Azrul. (2010). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan IDI.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi, SC. (2011). *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Medis.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Di Indonesia. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III Tentang Klarifikasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Endang dalam Mamik. (2010). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Prins Media.
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Hatta, G. (2011). *Tujuan Kegunaan, Pengguna dan Fungsi Rekam Medis Kesehatan, dalam Hatta, G. Editor Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Ibrahim dan hardiyansyah. (2011). *Jurnal Kualitas Pelayanan Publik*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.
- Lubis, Anggita Nita. (2019). *Gambaran Pengetahuan rekam Medis*. Jakarta: FKM UI.
- Muninjaya, A.A.G. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- M. Jusuf Hanafiah dan Amir Amri. (2009). *Etika Kedokteran dan Hukum edisi 4, Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Menkes RI. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/III/2008 Tentang Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit*
- Menkes RI. (2013). *Peraturan Menteri kesehatan nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan pekerjaan Perekam Medis*
- Menkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis*.
- Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan Jakarta*: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Panduan Jurnal Kristianus Rianto. (2019). *Tentang Nilai Guna Rekam Medis*

- Pohan, Imbalo. S. (2016). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC
- Pamungkas WT., Marwati T., Solikha. (2010). *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*
- Permenkes, (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta Departemen Kesehatan RI.*
- RUU RI Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit : Jakarta*
- Rustiyanto, E, & Rahayu, W.A. (2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta poli Teknik Kesehatan.
- Sangadji, E.M. dan Sopiah. (2013). *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai: Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta.
- Setyosari, Punaji. (2010). *Metode Penelitian dan Pengembangan Jakarta: Kencana*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT Alfabet.
- Supranto. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- .