

Gambaran Pelaksanaan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit X Tahun 2020

Rama Pratama Yanuar¹, Hj. Anggia Budiarti, S.Kep, M.Kes²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu. Jl. Mahakam Raya Lingkar Barat
Kota Bengkulu

Email: ramawakwaw70@gmail.com

Abstrac

The security and confidentiality policy has been made but has not been implemented properly, the confidentiality of the medical record storage room in the hospital has not been properly maintained due to the fact that there are still damaged, folded medical records and forms that are separated from the medical record folder, this is because the storage rack is not can accommodate medical records, so medical records are stacked in storage racks, warning signs other than officers are prohibited from entering, borrowing books, Tracer Medical Record files that have not yet been formed. This study aims to identify the description of the implementation of confidentiality of medical record documents at Hospital X. This research uses the literature study method that uses journals as reference in measuring research variables. The results obtained security and confidentiality policies have been made but have not been implemented properly, the confidentiality of the medical record storage room in the hospital has not been properly maintained because there are still damaged medical records. , folded and there is a form that is separated from the medical record folder, The Suggestion is It is recommended that standard operating procedures be made about maintaining the confidentiality and security of medical record storage rooms, so that the security and confidentiality of medical records can be maintained, the medical record file storage space is separate from other rooms. Other unauthorized parties may not enter the medical record file storage room.

Keywords: *Confidentiality, Storage room, Medical Record File*

Abstrak

Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat tetapi belum terlaksana dengan baik, kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis dirumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit X . Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *study literatur* yaitu menggunakan jurnal-jurnal sebagai referensi dalam pengukuran variabel penelitian. Hasil yang didapat yaitu Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat tetapi belum terlaksana dengan baik, kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis dirumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk. Sebaiknya dibuat standar prosedur operasional tentang menjaga kerahasiaan dan kemandirian ruang penyimpanan rekam medis, agar keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat terjaga, ruang penyimpanan berkas rekam medis terpisah dari ruangan lain.

Kata kunci: *Kerahasiaan; Ruang Penyimpanan; Berkas Rekam Medis*

A. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2010 menyatakan rumah sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang lengkap, guna menunjang pelayanan yang terbaik kepada masyarakat khususnya pasien, maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan medis dan non medis, dimana salah satu dari pelayanan non medis adalah penyelenggaraan rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, pasal 10 ayat (1) bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Pendidikan mempunyai fungsi untuk meningkatkan kualifikasi tenaga kerja agar lebih produktif. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja. Karena pendidikan baik formal maupun non formal seseorang diharapkan memiliki kemampuan untuk lebih memahami dalam mengadaptasi perubahan-perubahan di lingkungan kerja dengan lebih cepat (Adhanari, 2005).

Menurut (Atmoko, 2011) Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah maupun non-pemerintah, usaha maupun non-usaha, berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif, dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Desember 2016 di Rumah Sakit X didapatkan hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis Rumah Sakit X bahwa pelaksanaan keamanan berkas rekam medis di rumah sakit ini masih kurang. Pertama, bahwa pintu filing memang selalu dikunci namun kunci pintu ruang filing tersebut belum aman.

Hal tersebut dapat mengakibatkan orang lain atau yang tidak berkepentingan dengan mudah masuk ke ruang filing karena sangat mudah untuk dibuka oleh orang lain. Selain itu ketika ada pasien dirujuk ke poliklinik lain atau ke fasilitas penunjang seperti laboratorium dan radiologi, berkas rekam medis dibawa sendiri oleh pasien ke poliklinik atau fasilitas penunjang yang dituju. Seharusnya rumah sakit bertanggung jawab dalam hal melindungi informasi yang ada di dalam catatan medis yang bertujuan untuk mencegah agar tidak dibaca dan dipergunakan oleh orang yang tidak semestinya mendapatkan informasi tersebut. Seperti bocornya informasi tentang riwayat penyakit pasien kepada orang yang tidak bertanggung jawab yang berakibat informasi tersebut dapat disalahgunakan, dari latar belakang pendidikan 3 petugas rekam medis terdapat 3 orang petugas yang memiliki latar belakang Diploma III Rekam Medis. Hal ini tidak sesuai dengan standar keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadiliani (2018) di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura, diketahui pada Rumah Sakit tersebut telah memiliki kebijakan tentang kerahasiaan rekam medis pasien, adanya tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman tentang rekam medis, Tracer berkas rekam medis yang belum terbentuk, namun dalam hal keamanan ruang filing terkondisikan dengan baik yaitu menggunakan kunci. Rumah sakit ini mengacu pada kebijakan HPK (Hak Pasien dan Keluarga) tentang perlindungan informasi. Terkait dengan proses pelaksanaan yang berjalan masih belum sesuai dalam hal rak penyimpanan rekam medis rawat jalan yang tidak berada pada ruang filing. Pada ruang penyimpanan rekam medis juga belum ada tanda peringatan "selain petugas dilarang masuk" namun dalam melakukan pelacakan berkas rekam medis sudah melalui sistem biling di SIM-RS.

B. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *study literatur* yaitu menggunakan jurnal-jurnal sebagai referensi dalam pengukuran variabel penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah Petugas di instalasi Rekam Medis yang berjumlah 3 orang. Pada penelitian ini teknik pengumpulan

data yang digunakan adalah data sekunder. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menggunakan lembar checklis yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai karakteristik organisasi serta tingkat kinerja menurut responden. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan penelitian mengenai Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit X

C. HASIL

1. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari Pendidikan Petugas.

Tabel 4.1 Tingkat Pendidikan petugas dalam pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Non DIII Rekam Medis	0	0%
DIII Rekam Medis	3	100%
Jumlah	3	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa 3 Petugas (100%) memiliki pendidikan DIII Rekam medis.

2. Gambaran Pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari SOP (Methode).

Tabel 4.2 Data Standar Operasional

No	Keterangan	Sesuai SOP	Tidak Sesuai SOP
1.	Standar Operasional Prosedur	-	√

Sumber : Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 2 No 2 (Oktober, 2019)

Berdasarkan table 4.2 ditemukan bahwa Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat tetapi belum terlaksana dengan baik.

3. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari sarana dan prasarana

Tabel 4.3 sarana dan prasarana kerahasiaan dokumen rekam medis

No	Sarana	Tersedia dan digunakan	Tidak Tersedia dan Tidak Digunakan
1.	Ruang penyimpanan rekam medis	√	
2	Rak penyimpanan	√	
3	tanda peringatan dilarang masuk		√
4	Tracer		√
5	Buku peminjaman		√

Sumber : Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 2 No 2 (Oktober, 2019)

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa untuk kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk.

D. PEMBAHASAN

1. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari Pendidikan Petugas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualifikasi pendidikan petugas rekam medis di bagian penyimpanan Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa 13 petugas (81,25) memiliki pendidikan Non DIII Rekam Medis, dan 3 Petugas (18,75%) memiliki pendidikan DIII Rekam medis. Dimana diketahui bahwa terdapat 3 petugas merupakan lulusan DIII Rekam Medis, 4 petugas merupakan lulusan DIII Kebidanan, 4 Petugas

merupakan lulusan DIII Keperawatan, dan 5 Petugas merupakan Lulusan S1 Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan jurnal Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional) Vol. 2 No 1 – Mei 2017 didapatkan hasil dari 3 petugas kesehatan yang bekerja di RS X memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jelas tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Hal ini juga berhubungan dengan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 tentang kompetensi perekam medis yang menjelaskan bahwa unit yang terkait dengan rekam medis salah satunya bagian penyimpanan. Faktor pendidikan seseorang dapat menentukan kesiapan dalam memberikan pelayanan, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi masalah serta berperran lebih baik dan efektif dari pada yang berpendidikan rendah (Nursalam, 2001) Menurut Savitri Citra Budi (2011) dalam menjalankan tugas sebagai rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi sebagai perekam medis. Seseorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Profesi perekam medis harus menguasai kompetensi sebagai perekam medis. Kompetensi pokok meliputi 5 hal, yaitu klasifikasi dan kodefikasi penyakit atau tindakan, aspek hukum rekam medis dan etika profesi, manajemen rekam medis dan informasi kesehatan, menjaga dan meningkatkan mutu rekam medis dan informasi kesehatan, statistik kesehatan, sedangkan untuk kompetensi pendukung meliputi 2 hal, yaitu kemitraan kesehatan dan manajemen unit kerja rekam medis . Menurut Notoadmodjo (2009) pendidikan pada umumnya berkaitan dengan mempersiapkan calon tenaga yang profesional yang diperlukan oleh suatu instalasi atau organisasi, sedangkan pelatihan lebih berkaitan dengan peningkatan kemampuan atau

keterampilan petugas dalam melaksanakan tugas tertentu. Pendidikan dan pelatihan petugas bukan semata-mata bermanfaat bagi petugas yang bersangkutan, tetapi juga keuntungan bagi instalasi pelayanan kesehatan. Karena dengan meningkatkan kemampuan, keterampilan dan meningkatkan produktifitas kerja petugas.

2. **Gambaran Pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari SOP (Methode).**

Menurut Menteri Kesehatan 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang ijin Praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran Bab 1 pasal 1 ayat 10 Standar Oprasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan Hasil kesepakatan bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat sarana pelayanan kesehatan berdasar standar profesi, Standar Operasional Prosedur di pendaftaran, di bagian penyimpanan, meningkatkan mutu pelayanan. Berdasarkan table 4.2 ditemukan bahwa Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat tetapi belum terlaksana dengan baik. Berdasarkan Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 6 No.2 Oktober 2018 (Nina Rahmadilyani dan Faizal. Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit AVECENA Medika Martapura) kebijakan akses kerahasiaan rekam medis yang belum ada.. Berdasarkan Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional) Vol. 2 No 1 – Mei 2017 kebijakan akses kerahasiaan rekam medis belum terjaga dengan baik. Dari beberapa hal tersebut berarti rekam medis tidak terlindungi oleh hukum, sehingga kerahasiaan rekam medis sangat rawan untuk disalah gunakan oleh pihak lain. Menurut Purnamasari (2015:13) yang mengatakan bahwa hal-hal yang perlu ada di dalam SOP yang pertama adalah Konsistensi Karena SOP sebagai suatu ketetapan atau prosedur kerja maka harus konsisten. Oleh karena itu, semua yang terlibat di dalamnya harus mempunyai kedisiplinan

yang tinggi. Tanpa kedisiplinan konsistensi tidak akan pernah tercapai. Kedua Efisiensi dalam SOP harus ada unsur efisiensi karena semua aktivitas kerja diharapkan dapat melaksanakan secara cepat, cermat, dan tepat sesuai dengan tujuan atau hasil yang ingin diraih. Untuk itu petugas dihimbau agar senantiasa membuat standar operasional prosedur dibagian penyimpanan agar terlaksana dan terprosedur dengan baik sehingga setiap proses pelayanan kesehatan mampu terlaksana dengan baik. Selain itu petugas diberikan informasi tentang pentingnya pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis menjaga kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit dalam segi keamanannya ruangan iling selalu dalam keadaan terkunci dan dalam hal akses nya pada ruangan filing hanya memberi wewenang kepada petugas yang berkepentingan seperti dokter, perawat ataupun tenaga medis lainnya untuk melengkapi pencatatan ataupun untuk kepentingan pasien.

3. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari sarana dan prasarana

Sarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan didalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai rencana, Pengertian sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan pembantu maupun peralatan utama yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai (Dahmanti, 2016). Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa untuk kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis dirumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan,

tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk. Berdasarkan Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 6 No.2 Oktober 2018 (Nina Rahmadiliyani dan Faizal. Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura) di dapat hasil adanya kebijakan kerahasiaan rekam medis, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk, namun dalam hal keamanan ruang iling terkondisikan dengan baik yaitu menggunakan kunci. Berdasarkan Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, dan dibiarkan begitu saja tanpa ada perawatan pada rekam medis yang rusak. Hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis di tumpuk di dalam rak penyimpanan. Berdasarkan Permenkes RI No.36 tahun 2012 pasal 5 ayat 1 “Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturn penegak hukum dalam Informasi yang bersifat rahasia dapat berupa tulisan maupun verbal rangka penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturanperundangundangan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269 / Menkes / Per / III /2008 Bab V pasal 14 tentang tanggung jawab Rekam Medis menyebutkan bahwa “pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Sebaiknya untuk keamanan ruang penyimpanan rekam medis di batasi oleh hak akses seperti fingerprint. Ruang penyimpanan hendaknya dilengkapi alat pemeliharaan seperti vacuum cleaner, termohigrometer dan pendeteksi api/asap. Untuk menjamin kerahasiaan sebaiknya rekam medis yang rusak dilakukan

penggantian rekam medis yang baru agar kualitas rekam medis tetap terjaga.

E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari Pendidikan Petugas didapatkan hasil dari 3 petugas kesehatan yang bekerja di RS X memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis.
2. Gambaran Pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari SOP (Metode) ditemukan bahwa Kebijakan keamanan dan kerahasiaan sudah dibuat tetapi belum terlaksana dengan baik.
3. Gambaran pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis ditinjau dari sarana dan prasarana diketahui bahwa untuk kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis ditumpuk di dalam rak penyimpanan, tanda peringatan selain petugas dilarang masuk, buku peminjaman, Tracer berkas Rekam Medis yang belum terbentuk.

F. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Direktur Stikes Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan di DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Akademi Kesehatan .
2. Bunda Nofri Heltiani, S.Si, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu.

3. Ibu Hj. Anggia Budiarti S,Kep., M.Kes selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah membantu peneliti untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
4. Kedua orang tuaku tercinta yang selalu memberikan doa, mendidik dan memberikan semangat selama ini untuk keberhasilan putrinya, serta Kakakku yang selalu memberikan dukungan, semangat dan rasa sayang kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria F.D., Sugiarti I. 2015. *Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 3 nomer2 Oktober 2015.
- Anggara D.C., Lestari T., Harjanti. 2015. *Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen*
- Rekam Medis pada Bagian Filing di Rumah Sakit Ken Saras Ungaran*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 3 nomer 1 Maret 2015.
- Dirjen Yanmed. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta
- Dyah S., Rohmadi., Mulyono S. 2013. *Tinjauan Fitur Keamanan Data Pasien pada Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Komputerisasi di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta tahun 2013*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 1 nomer 2 Oktober 2013.
- Hanaiah, M.J & Amir, A. 2008, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Ed.4. Jakarta: EGC.
- Hatta, G.R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Judi. 2017. *Tata Kelola Dokumen Rekam Medis sebagai Upaya Menjaga Rahasia*

Medis di Pelayanan Kesehatan. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 5 nomer 1 Maret 2017.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 377 tahun 2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.

Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Jakarta.
Ratnasari A.N., Sugiarsi S. 2016. *Sistem Informasi Rekam Medis di Bagian Filing di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 4 nomer 1 Maret 2016.

Rusdiansyah, 2011. *Tinjauan Kerahasiaan dan keamanan rekam medis rawat jalan Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Ratu Zalecha Martapura, Banjarbaru: Stikes Husada Borneo*. Karya Tulis Ilmiah.

Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi: Perkam Medis Informasi Kesehatan*, Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.