



Analisis Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Kepatuhan Dokter Spesialis Dengan Pengisian Rekam Medis Pasien di Instalasi Rawat Inap RS X Jakarta

Anita Sriwaty Pardede

Akbid Yaleka Maro-Papua, Indonesia

sriwatyanita@gmail.com

Alamat: Jl. Polder III No.35, Maro, Kec. Merauke, Kabupaten Merauke, Papua 99613

Korespondensi: sriwatyanita@gmail.com

Abstract: *Completeness in filling of medical record files by doctors will be able to facilitate other health workers in providing action or treatment to patients, and can be used as a source of data in the Medical Record section in data management and reports that will be used as useful information for hospital management in determining evaluation and development of health services. At this time at RS X based on the Quality of Medical Records, the completeness of filling in the Medical Records of inpatients for the period January –Desember 2023 is still 59%. The purpose of this study was to analyze the compliance analysis of doctors filling out patients Medical Records at the inpatient installation of RS X Jakarta in 2023. The study was conducted with a cross sectional design, using a sample of 60 specialist doctors at RS X. Data were analyzed by Chi Square. Sources of Data This research is primary data collected by the method of distributing questionnaires as a research instrument. The results of the study concluded that there was a significant relationship between age, gender, knowledge, attitudes and motivation of doctors with compliance in filling out medical records with $p\text{-value} < 0.05$. There is no significant relationship between tenure and compliance in filling out medical records with $p\text{-value} = 0.452 > 0.05$. The most dominant relationship in physician compliance in filling out medical records is Doctor's Knowledge and Motivation with $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$. Dominance of knowledge and motivation of doctors in filling out medical records. The suggestion is that the knowledge and motivation of doctors really need to be a concern and the hospital management should consider things related to improving the quality of doctors in filling out medical records. Knowledge improvement in regulatory updates, SOPs and procedures for filling out medical records is very important. The use of electronic medical records can provide great benefits for health services such as hospitals.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Motivation, Medical Records*

Abstrak: Kelengkapan dalam pengisian berkas Rekam Medis oleh dokter spesialis, dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien, dan juga dapat dijadikan sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengelolaan data dan laporan bisa dijadikan informasi yang berguna bagi pihak manajemen rumah sakit dalam penentuan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan. Pada saat ini di RS X berdasarkan Mutu Rekam Medis kelengkapan pengisian Rekam Medis pasien rawat inap periode Januari–Desember 2023 masih sebesar 59%. Tujuan Penelitian ini adalah Menganalisis Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kepatuhan Dokter Mengisi Rekam Medis Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS X Jakarta Tahun 2023. Penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional*, menggunakan sampel 60 Dokter Spesialis di RS X. Data dianalisis dengan *Chi Square*. Sumber Data Penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan metode penyebaran kuesioner sebagai instrument penelitian. Hasil Penelitian menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur, Jenis Kelamin, Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dokter dengan kepatuhan mengisi rekam medis dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan mengisi rekam medis dengan nilai $p\text{-value} = 0,452 > 0,05$. Hubungan yang paling dominan dalam kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis adalah Pengetahuan dan Motivasi Dokter dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dominansi Pengetahuan dan Motivasi dokter dalam pengisian rekam medis. Sarannya agar pengetahuan dan motivasi dokter sangat perlu menjadi perhatian dan patut pihak manajemen rumah sakit mempertimbangkan hal yang terkait dengan peningkatan kualitas dokter dalam mengisi rekam medis. Peningkatan Pengetahuan dalam *update* regulasi, SPO (Standar Prosedur Operasional) dan tata cara Pengisian Rekam Medis sangat penting. Penggunaan rekam medis elektronik bisa memberikan manfaat besar bagi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Rekam Medis

PENDAHULUAN

Berdasarkan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat serta harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang paripurna. Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu Rumah Sakit. Salah satu parameter untuk menentukan kualitas pelayanan medis Rumah Sakit adalah pelayanan Rekam Medis (RI, UU No. 44 tahun 2009).

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan tentang Kesehatan, pendidikan dan penelitian (RI, UU No. 44 tahun 2009).

Salah satu unsur utama dalam pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (RI, UU No. 29 tahun 2009). Rekam Medis merupakan bagian dari arsip yang menggambarkan segala aktivitas sebuah instansi dalam kurun waktu tertentu. Rumah Sakit harus memiliki Rekam Medis sebagai suatu standar pelayanan bidang kesehatan yang berguna untuk peningkatan kualitas dalam memberikan pelayanan yang optimal terhadap pasien. Berdasarkan Permenkes 269 Tahun 2008 Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tenaga yang berhak mengisi rekam medis antara lain dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis, dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit, residens yang sedang melaksanakan praktek, tenaga paramedis perawatan dan paramedis non perawatan (Permenkes 269 Tahun 2008).

Unsur utama dalam pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis dengan kualitasnya terpelihara sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Salah satu layanan medis yang dimaksud adalah rekam medis. Menurut Permenkes No: 269/ Menkes/ Per/III/2008 Rekam Medis merupakan 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. Catatan-catatan merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam pelayanan kesehatan (Permenkes 269 Tahun 2008).

Menurut Awliya (2007), kelengkapan pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan 35%, penelitian Hatta (1994) di rumah sakit Harapan Kita Jakarta Rekam Medis yang lengkap 63,8%, penelitian Meliala (2004) pada tahun 1990 rekam medis pasien epilepsi di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta terisi lengkap 70%, Penelitian pada tahun 1999 kelengkapan Rekam Medis RS Sardjito sampai 96,97%, di bangsal kesehatan anak kelengkapan Rekam Medis 7,19%, bangsal perawatan bayi kelengkapan Rekam Medis 36,88%. Sebelum pelatihan kepada klinisi dari 92 Rekam Medis yang diteliti kelengkapannya 60,9%, setelah dilakukan pelatihan kelengkapan Rekam Medis mencapai 96,7%.

Dari data Penelitian di atas menunjukkan bahwa pengisian Rekam Medis baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta masih jauh dibawah ketentuan standar Departemen Kesehatan yang menyatakan kelengkapan pengisian Rekam Medis adalah 100% (Depkes,1997), hal ini menunjukkan belum dilaksanakannya Rekam Medis sesuai ketentuan (Meliala, 2004).

Kelengkapan Rekam Medis dan ketepatan waktu pengembaliannya masih menjadi persoalan bukan hanya di negara berkembang, namun dinegara majupun keadaan ini masih sering dijumpai. Fenomena ini terjadi di Korea, di 11 (sebelas) rumah sakit tertier sangat jauh dari ideal. Di Organisasi pelayanan kesehatan Inggris melalui *The Audit Commission on National Health Service* menyimpulkan adanya defisiensi yang serius dalam pengelolaan rekam medis mulai pengisian sampai dengan penyimpanan (Meliala, 2004).

Berdasarkan data mutu Instalasi Rekam Medis RS X, untuk pengisian kelengkapan rekam medis pasien rawat inap periode bulan Januari sampai dengan September Tahun 2021 masih sebesar 59%. Hal ini belum sesuai dengan standarnya yaitu 100%.

Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih sering ditemukannya rekam medis yang waktu pengembalian dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang kurang dan tidak sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit menunjukkan pelaksanaan pengembalian dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang belum sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini dapat menghambat institusi pelayanan kesehatan dalam menjalankan

ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI KEPATUHAN DOKTER SPESIALIS DENGAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RS X JAKARTA

fungsinnya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara baik dan bermutu. Diperlukan suatu analisis kelengkapan pengisian Rekam Medik yang merupakan latar belakang dalam tujuan penelitian ini.

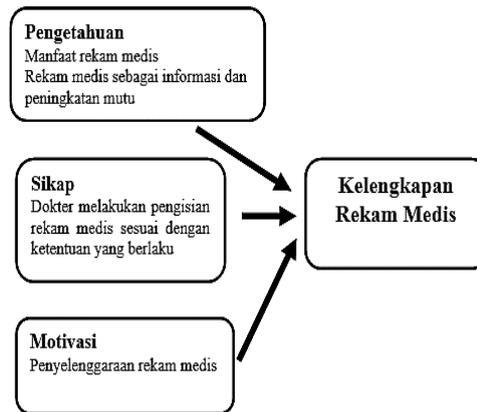
Persentase ketidaklengkapan rekam medis di RS X cukup tinggi. Tingginya persentase rekam medis yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis di RS X yang diduga sebagai akibat rendahnya pengetahuan, sikap dan motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi dari dalam dirinya sendiri (instrinsik) maupun motivasi dari luar diri dokter (ekstrinsik).

Pada saat ini di RS X berdasarkan Mutu Rekam Medis kelengkapan pengisian Rekam Medis pasien rawat inap periode Januari – Desember 2023 masih sebesar 59%. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis ingin mengetahui dan menganalisis Kepatuhan Dokter dalam Pengisian Rekam Medis Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS X Jakarta Tahun 2021.

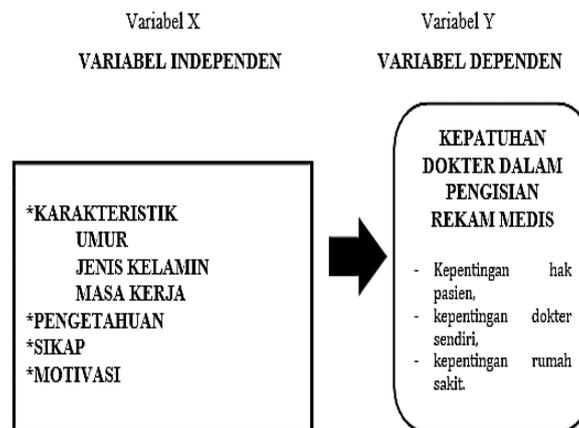
METODE PENELITIAN

Tempat pelaksanaan Penelitian adalah Rumah Sakit X Jakarta Timur. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari sampai Desember tahun 2023, dengan subjek penelitiannya adalah Dokter Spesialis. Proses Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrument kuesioner g-form sebagai data primer dan pengambilan data sekunder laporan mutu Rekam Medik RS X.

Metode penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional*, dimana variabel *independent* (umur, jenis kelamin, masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi) dan variabel *dependent* (kepatuhan pengisian Rekam Medis oleh Dokter). Penelitian ini menggunakan sampel 60 responden yang merupakan populasi Dokter Spesialis di RS X. Data dianalisis dengan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis bivariat ini dilakukan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antara variabel *independent* (umur, jenis kelamin, masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi) dengan variabel dependen (Kepatuhan Dokter). Uji statistik yang digunakan adalah dengan menggunakan *Uji Chi Square*. Dan analisis multivariat dengan Uji Regresi Logistik Berganda metode Enter.



**Gambar 1. Kerangka Berpikir
(Rustiyanto, 2009)**



**Gambar 2. Kerangka Konsep
Modifikasi Lawrence Green (1980),
Gibson (2003), Rustiyanto (2009)**

Kerangka konsep yang disusun merupakan hasil pemikiran dari kerangka teori, maka hal-hal yang ingin diteliti dilakukan dengan Analisis Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Tahun 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan tingkat kepercayaan 95% dari uji Chi Square, tabel di atas dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (Umur dan Jenis Kelamin) dokter dengan kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis dan didapatkan tidak

ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI KEPATUHAN DOKTER SPESIALIS DENGAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RS X JAKARTA

ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dokter dengan kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dokter Dengan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis.

Tabel 1.
Hasil Uji Bivariat Kepatuhan Dokter
Dalam Pengisian Rekam Medis di RSU

Variabel	P-Value
Umur	0,004
Jenis Kelamin	0,014
Masa Kerja	0,452
Pengetahuan	0,000
Sikap	0,000
Motivasi	0,000

*nilai p

signifikan ($p < 0,05$)

Hasil penelitian didapatkan hubungan yang paling dominan dalam Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis adalah Pengetahuan dan Motivasi dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Bahwa dengan diketahuinya dominansi Pengetahuan dan Motivasi dokter dalam pengisian rekam medis, maka tentunya pengetahuan dan motivasi dokter sangat besar berpengaruh dalam kepatuhan mengisi rekam medis, oleh karenanya perlu dan patut agar pihak manajemen rumah sakit mempertimbangkan hal yang terkait dengan peningkatan kualitas dokter dalam mengisi rekam medis.

Tabel 2.
Hasil Uji Multivariat Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis di RS X
Jakarta

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
umur	35.946	4.176		8.607	.000
	.097	.090	.140	1.078	.285
jenis kelamin	45.071	3.488		12.922	.000
	-4.411	3.184	-.179	-1.385	.171

Penge tahuan	29.114	2.840		10.251	.000
	.397	.097	.473	4.093	.000
sikap	34.585	3.152		10.972	.000
	.176	.093	.241	1.894	.063
motivasi	34.337	2.983		11.511	.000
	.195	.093	.265	2.094	.041

Hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan variabel pengetahuan dan motivasi mempunyai nilai yang bermakna secara simultan dengan kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis di RS X dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa bahwa variabel pengetahuan dan motivasi dokter paling berhubungan dengan kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis di RS X dibandingkan variabel sikap dan karakteristik responden yaitu umur dan masa kerja.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (Umur dan Jenis Kelamin) dokter dengan kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis dan didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dokter dengan kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis.
- b. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dokter Dengan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis.
- c. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang paling dominan dalam Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis adalah Pengetahuan dan Motivasi dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Bahwa dengan diketahuinya dominansi Pengetahuan dan Motivasi dokter dalam pengisian rekam medis, maka tentunya pengetahuan dan motivasi dokter sangat besar berpengaruh dalam kepatuhan mengisi rekam medis, oleh karenanya perlu dan patut agar pihak manajemen rumah sakit mempertimbangkan hal yang terkait dengan peningkatan kualitas dokter dalam mengisi rekam medis.
- d. Penggunaan rekam medis elektronik bisa memberikan manfaat besar bagi pelayanan kesehatan seperti fasilitas pelayanan dasar maupun rujukan (Rumah Sakit). Salah satu manfaat yang dihasilkan setelah penggunaan rekam medis elektronik adalah meningkatkan ketersediaan catatan elektronik pasien di rumah sakit. Hal ini bermanfaat bagi pasien karena meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu bagi tenaga

ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI KEPATUHAN DOKTER SPESIALIS DENGAN PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RS X JAKARTA

administratif, penggunaan rekam medis elektronik dapat mempermudah retrieval informasi pasien.

- e. Pengetahuan merupakan aspek yang dominan, Pengetahuan seseorang dapat didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan juga merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimilikinya.

Saran

Manajemen RS X memperbaiki kondisi kerja dokter dalam pengisian rekam medis demi peningkatan kualitas kinerja dokter yang lebih komprehensif dengan cara:

- a. Membuat SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang handal dan terintegrasi terkait rekam medis dan diberlakukan penanggung jawab yang terkait Rekam Medis dan juga pengawasan oleh Komite Medik, Komite Rekam Medis termasuk top manajemen rumah sakit karena ini terkait kebijakan di rumah sakit.
- b. Manajemen melakukan supervisi secara tepat dan berkesinambungan sesuai periode yang ditetapkan.
- c. Perlu manajemen Rumah Sakit X membuat suatu sistem punishment atau sanksi hukum secara tegas terkait kinerja dokter dalam kelengkapan pengisian rekam medis terutama Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
- d. Manajemen RS X dapat memberikan reward terhadap dokter-dokter yang berprestasi dalam pengisian rekam medis secara tertib dan benar.
- f. Perlu Komite Medik dan Komite Rekam Medis segera menyusun standar pelayanan dokter terutama terkait sistem monitoring dan mengevaluasi kinerja dokter khususnya dalam kepatuhannya mengisi kelengkapan rekam medis.
- g. Manajemen membuat program untuk sistem peningkatkan pengetahuan dokter tentang update regulasi, update SPO dan tata cara pengisian rekam medis dan juga pembekalan pemahaman dokter mengenai aspek risiko hukum terkait ketidakpatuhan dalam kelengkapan pengisian rekam medis melalui pembimbingan dan pengembangan karier seperti seminar dan pelatihan.
- h. Hendaknya manajemen segera membangun dan mengembangkan sistem peningkatan pengetahuan, sikap kerjasama yang baik (*cooperative*) antar dokter, khususnya dalam pengisian kelengkapan rekam medis dan motivasi dokter agar mutu pengisian rekam medis RS X bisa dicapai sesuai standar.

- i. Perlu ketegasan SPO dalam sistem penerapan evaluasi dari item-item Rekam Medis sesuai Permenkes No.269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis.
- j. Manajemen RS khususnya kepala Rekam Medis perlu meningkatkan evaluasi, monitoring dan pengawasan secara ketat dalam pengisian kelengkapan dokumentasi rekam medis sesuai Permenkes No. 269/ Menkes/ PER/III/ 2008 tentang rekam medis.
- k. Manajemen RS X, hendaknya lebih tegas dan ketat dalam pengawasan dan/atau monitoring terhadap kinerja dokter, terutama DPJP dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai kebijakan yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit.
- m. Perlu manajemen rumah sakit menyediakan ruang diskusi dengan para dokter untuk mendengarkan keluhan terkait ketidakpatuhan dan kedisiplinannya dalam pengisian kelengkapan dokumentasi rekam medis sesuai Permenkes No.269/ Menkes/ PER/ III/2008 tentang Rekam Medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Awliya, N., Evaluasi angka kelengkapan rekam medis dokter pada pasien rawat inap sebelum dan sesudah pelatihan di RSUD Banjarbaru Kalimantan Selatan tahun 2007 (Tesis), Yogyakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada. 2007.
- Gibson et. al. *Behavior, structure, processe, 11 Edition. New York. MC.Graw-Hill. 2003.*
- Hatta, Gemala, R. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi II, Jakarta: UI Press. 2013.
- Meliala, A., dan Sunartini., Telaah Rekam Medis Pendidikan Dokter Spesialis sebelum dan sesudah pelatihan di IRNA II RSUP Sardjito, Yogyakarta
- Republik Indonesia, D. Permenkes No 749a/Menkes /Per/XII/1989 tentang rekam medis. Depkes RI, 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia Rumah Sakit Revisi II. Depkes RI. Jakarta.2006
- Republik Indonesia, Departemen Kesehatan., Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Revisi 1, Jakarta: Direktorat Medik Departemen Kesehatan RI. 1997.
- Republik Indonesia, Depkes (Ditjen Yanmed). Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, revisi I, Jakarta; 1997.
- Republik Indonesia, Depkes. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II, Jakarta.2006.
- Republik Indonesia. Undang-undang (UU) No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

***ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI KEPATUHAN DOKTER SPESIALIS DENGAN
PENGISIAN REKAM MEDIS PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RS X JAKARTA***

Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Rustiyanto, E. (2009). Etika Profesi Rekam Medis & Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha ilmu.

Siagian, S.P., Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta, 2002.

Simbolan, S. A. Kajian Yuridis terhadap Kedudukan Rekam Medis Elektronik dalam Pembuktian Perkara Pidana Malpraktek oleh Dokter. Jurnal Lex Crimen. 2015:4(6);152-161.2015