

ANALISIS HUBUNGAN KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RSU SURYA HUSADHA UBUNG

*Made Trisna Murthi⁽¹⁾ Agus Donny Susanto⁽²⁾ Made Nyandra⁽³⁾

^{1,2,3} Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Dhyana Pura, Badung, Bali, Indonesia

*Email : trisnamurthi3232@gmail.com

ABSTRAK

Patient safety adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang menjamin pasien agar terhindar dari cedera yang tidak diinginkan dan kejadian nyaris terjadi yang dapat merugikan pasien. Salah satu sasaran keselamatan pasien yaitu ketepatan identifikasi pasien. Ketepatan identifikasi pasien dapat diukur menggunakan rekam medis dengan dua identitas. Identitas pasien minimal harus tercantum dalam rekam medis adalah nama dan nomor rekam medis pasien. Berdasarkan studi pendahuluan di RSU Surya Husadha Ubung, 34 (68%) dari 50 rekam medis tidak lengkap dibagian *review* identitas pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap dengan insiden keselamatan pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif analitik kuantitatif dengan jenis penelitian model kohort. Metode pengumpulan data menggunakan observasi yaitu *checklist*. Analisis data yang digunakan adalah uji univariat dan uji bivariate dengan alat ukur statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan ketidaklengkapan nama pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 dengan $p\text{-value } 0,361 > 0,05$ dan tidak terdapat hubungan ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 dengan $p\text{-value } 0,361 > 0,05$.

Kata kunci : Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien, Insiden Keselamatan Pasien.

ABSTRACT

Patient safety is a health care system that guarantees patients to avoid unwanted injuries and near misses that can harm patients. One of the goals of patient safety is the accuracy of patient identification. The accuracy of patient identification can be measured using medical records with two identities. The minimum patient identity must be listed in the medical record is the name and number of the patient's medical record. Based on preliminary studies at Surya Husadha Ubung General Hospital, 34 (68%) of the 50 medical records were incomplete in the patient's identity review section. This study aims to determine the relationship of incomplete medical records of inpatients with patient safety incidents at Surya Husadha Ubung Hospital in 2018. The study design uses quantitative descriptive analytic research with cohort model type. The method of collecting data using observation is a checklist. Data analysis used was univariate and bivariate tests with chi-square statistical measuring devices. The results showed there was no correlation between the incomplete name of the patient in the inpatient medical record with the incident related to the accuracy of the identification of patients in Surya Husadha Ubung Hospital in 2018 with $p\text{-value } 0.361 > 0.05$ and there was no relationship between the incomplete medical record number of the patient in the inpatient medical record. hospitalization with incidents related to the accuracy of patient identification at Surya Husadha Ubung Hospital in 2018 with a $p\text{-value of } 0.361 > 0.05$.

Keywords: Incomplete Medical Record, Patient Safety Incident

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien atau *patient safety* merupakan salah satu dari 5 (Lima) isu penting terkait dengan keselamatan yang ada di rumah sakit. *Patient safety* adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang menjamin pasien agar terhindar dari

cedera yang tidak diinginkan dan kejadian nyaris terjadi yang dapat merugikan pasien. Sasaran *Patient safety* yang digunakan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI) mengacu pada *Six Goals International Patient Safety* dari *Joint Commission*

International (JCI). Sasaran tersebut terdiri dari (Santosa, et al., 2016) : ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diawasi (*High Alert*), kepastian tepat lokasi tepat prosedur dan tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan resiko jatuh.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2014). Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat diukur dengan melakukan analisis kuantitatif yang terdiri dari *review* identifikasi pasien, *review* laporan yang penting, *review* autentifikasi, dan *review* pencatatan / pendokumentasian yang benar (Budi, 2014).

Pada tanggal 19 Februari 2019, peneliti melakukan observasi awal dengan melakukan analisis kuantitatif terhadap isi rekam medis rawat inap di RSUD Surya Husadha Ubung. Jumlah rekam medis yang didapatkan oleh peneliti yaitu sebanyak 50 rekam medis. Hasil analisis kuantitatif adalah sebagai berikut : pada *review* identitas pasien menunjukkan angka kelengkapan rekam medis sebesar 32% dengan jumlah 16 rekam medis dan angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 68% dengan jumlah 34 rekam medis, pada *review* autentifikasi menunjukkan angka kelengkapan rekam medis sebesar 70% dengan jumlah 35 rekam medis dan angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 30% dengan jumlah 15 rekam medis, pada *review* laporan yang penting menunjukkan angka kelengkapan rekam medis sebesar 56% dengan jumlah 28 rekam medis dan angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 44% dengan jumlah 22 rekam medis dan pada *review* pendokumentasian yang benar, 78% atau 39 rekam medis dinyatakan telah didokumentasikan dengan benar dan 22% atau 11 rekam medis belum didokumentasikan dengan benar. Data yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan angka ketidaklengkapan tertinggi hingga terendah yaitu identitas pasien, laporan yang penting, autentifikasi

dan pendokumentasian yang benar. Berdasarkan hasil observasi awal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap ketidaklengkapan rekam medis dan hubungannya dengan Insiden Keselamatan Pasien. *Review* ketidaklengkapan rekam medis akan difokuskan pada komponen analisa dengan kuantitas ketidaklengkapan tertinggi yaitu identifikasi pasien. Peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan ketidaklengkapan identitas pasien rekam medis dengan insiden yang berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSUD Surya Husadha Ubung. Penelitian ini akan dirangkum dalam judul "Analisis Hubungan Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap dengan Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Surya Husadha Ubung"

METODE

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik kuantitatif yaitu memaparkan atau menggambarkan sesuai dengan hasil pengamatan atau observasi yang digunakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Notoadmodjo, 2010). Jenis penelitian ini termasuk penelitian model kohort, yaitu melihat perubahan sikap, pandangan, atau keadaan, dan perilaku dari objek yang diamati dari waktu ke waktu (Rully & Poppy, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap yang tercatat dalam data insiden keselamatan pasien di RSUD Surya Husadha Ubung periode 1 Januari 2018 sampai dengan 31 Desember 2018 dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap yang tercatat dalam data insiden keselamatan pasien poin pertama yaitu ketepatan identifikasi pasien.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk memperoleh gambaran frekuensi distribusi tiap-tiap variabel dan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Uji statistik yang digunakan yaitu Uji *Chi Square* dengan keputusan jika $Sig > 0,05$ maka H_0 diterima dan jika $Sig < 0,05$ maka H_0 ditolak

HASIL DAN PEMBAHASAN Ketidaklengkapan Nama Pasien pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSU Surya Husadha Ubung Tahun 2018

Frekuensi distribusi variabel ketidaklengkapan nama pasien pada rekam medis pasien rawat inap di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1

Frekuensi Distribusi Variabel
Ketidaklengkapan Nama Pasien pada
Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSU
Surya Husadha Ubung tahun 2018

Ketidaklengkapan Nama Pasien	Jumlah	Frekuensi (%)
Lengkap	4	80 %
Tidak Lengkap	1	20 %
Total	5	100 %

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 5 rekam medis pasien rawat inap yang diteliti, terdapat 4 rekam medis terisi nama pasien lengkap dengan persentase 80% dan 1 rekam medis tidak terisi nama pasien dengan lengkap dengan persentase 20%.

Ketidaklengkapan Nomor Rekam Medis pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018

Frekuensi distribusi variabel ketidaklengkapan nomor rekam medis pada rekam medis pasien rawat inap di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 5.2

Frekuensi Distribusi Variabel
Ketidaklengkapan Nomor Rekam Medis
pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap
di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018

Ketidaklengkapan Nomor Rekam Medis Pasien	Jumlah	Frekuensi (%)
Lengkap	4	80 %
Tidak Lengkap	1	20 %

Total	5	100 %
-------	---	-------

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 5 rekam medis pasien rawat inap yang diteliti, terdapat 4 rekam medis terisi nomor rekam medis pasien lengkap dengan persentase 80% dan 1 rekam medis tidak terisi nomor rekam medis pasien dengan lengkap dengan persentase 20%.

Insiden Berkaitan dengan Nama di RSU Surya Husadha Ubung Tahun 2018

Frekuensi distribusi variabel insiden keselamatan pasien berkaitan dengan nama di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3

Frekuensi Distribusi Variabel Insiden
Berkaitan dengan Nama di RSU
Surya Husadha Ubung Tahun 2018

Insiden Berkaitan dengan Nama	Jumlah	Frekuensi (%)
Ada	2	40 %
Tidak Ada	3	60 %
Total	5	100 %

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 5 insiden keselamatan pasien yang berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, terdapat 2 insiden dengan persentase 40% terjadi insiden berkaitan dengan nama dan terdapat 3 insiden dengan persentase 60% tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama.

Insiden Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis Pasien di RSU Surya Husadha Ubung Tahun 2018

Frekuensi distribusi variabel insiden keselamatan pasien berkaitan dengan nomor rekam medis pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.4 berikut ini :

Tabel 5.4

Frekuensi Distribusi Variabel Insiden
Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis
di RSU Surya Husadha Ubung Tahun 2018

Insiden Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis	Jumlah	Frekuensi (%)
--	--------	---------------

Ada	3	60 %
Tidak Ada	2	40 %
Total	5	100 %

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 5 insiden keselamatan pasien yang berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, terdapat 3 insiden dengan persentase 60% terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis dan terdapat 2 insiden dengan persentase 40% tidak terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis.

Hubungan Ketidakkengkapan Nama Pasien pada Rekam Medis Rawat Inap dengan Insiden Berkaitan dengan Nama di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Hubungan ketidakkengkapan nama pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan nama di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.5 berikut ini :

Tabel 5.5

Hubungan Ketidakkengkapan Nama Pasien pada Rekam Medis Rawat Inap dengan Insiden Berkaitan dengan Nama di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Ketidakkengkapan Nama Pasien	Insiden Berkaitan dengan Nama		Total	<i>p value</i>
	Ada	Tidak Ada		
Lengkap	2	2	4	0,361
	50%	50%	100 %	
Tidak Lengkap	0	1	1	
	0%	100%	100 %	
Total	3	2	5	

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 5 insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identitas pasien, terdapat 4 rekam medis lengkap dan 1 rekam medis tidak lengkap. Rekam medis lengkap terjadi insiden berkaitan dengan

nama berjumlah 2 (50%) rekam medis, artinya 2 rekam medis tersebut sudah terisi lengkap tetapi terjadi insiden berkaitan dengan nama. Rekam medis lengkap tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama berjumlah 2 (50%) rekam medis, artinya rekam medis tersebut sudah terisi lengkap dan tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama.

Rekam medis tidak lengkap terjadi insiden berkaitan dengan nama berjumlah 0 (0%) rekam medis, artinya tidak ada rekam medis tidak lengkap yang terjadi insiden berkaitan dengan nama. Rekam medis tidak lengkap dan tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama berjumlah 1 (100%) rekam medis, artinya terdapat 1 rekam medis tidak lengkap tetapi tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama.

Dari hasil analisis Uji *Chi Square* dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketidakkengkapan nama pasien pada rekam medis pasien rawat inap dengan insiden berkaitan dengan nama di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018, dengan nilai *p-value* 0,361 > 0,05.

Hubungan Ketidakkengkapan Nomor Rekam Medis Pasien pada Rekam Medis Rawat Inap dengan Insiden Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Hubungan ketidakkengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan nomor rekam medis di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018 disajikan dalam bentuk tabel 5.6 berikut ini :

Tabel 5.6

Hubungan ketidakkengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan nomor rekam medis di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Ketidakkengkapan Nomor Rekam Medis Pasien	Insiden Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis		Total	<i>p value</i>
	Ada	Tidak Ada		
Lengkap	2	2	4	

	50%	50%	100%	0,361
Tidak Lengkap	1	0	1	
	100%	0%	100%	
Total	3	2	5	

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 5 insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identitas pasien, terdapat 4 rekam medis lengkap dan 1 rekam medis tidak lengkap. Rekam medis lengkap terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis berjumlah 2 (50%) rekam medis, artinya 2 rekam medis tersebut sudah terisi lengkap tetapi terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis. Rekam medis lengkap tidak terjadi insiden berkaitan dengan nama berjumlah 2 (50%) rekam medis, artinya rekam medis tersebut sudah terisi lengkap dan tidak terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis.

Rekam medis tidak lengkap terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis berjumlah 1 (100%) rekam medis, artinya terdapat 1 rekam medis tidak lengkap yang terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis. Rekam medis tidak lengkap dan tidak terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis berjumlah 0 (0%) rekam medis, artinya terdapat 0 rekam medis tidak lengkap tidak terjadi insiden berkaitan dengan nomor rekam medis.

Dari hasil analisis Uji *Chi Square* dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis pasien rawat inap dengan insiden berkaitan dengan nomor rekam medis di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018, dengan nilai $p\text{-value } 0,361 > 0,05$.

Pembahasan

Hubungan Ketidaklengkapan Nama Pasien pada Rekam Medis Rawat Inap dengan Insiden Berkaitan dengan Nama di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi

mengakibatkan *harm* (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lain lain) yang tidak seharusnya terjadi. Sasaran keselamatan pasien terdiri dari 6 sasaran yang salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien.

Ketepatan identifikasi pasien dapat diukur menggunakan gelang identitas dengan dua identitas dan rekam medis dengan dua identitas (Setiyani, et al., 2016). Salah satu identitas yang harus terisi dalam rekam medis pasien adalah nama pasien (Hatta, 2012).

Dari 5 insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, terdapat 4 rekam medis lengkap dan 1 rekam medis tidak lengkap dibagian nama pasien. Sebanyak 2 rekam medis dengan nama pasien lengkap tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien karena dilatarbelakangi oleh insiden berkaitan dengan nama. Sedangkan 2 rekam medis lengkap lainnya tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien bukan karena insiden yang berkaitan dengan nama. Sebanyak 1 rekam medis tidak lengkap dibagian nama tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan identifikasi pasien, tetapi insiden yang terjadi bukan insiden yang berkaitan dengan nama.

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ketidaklengkapan nama pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, peneliti melakukan uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* dengan menghubungkan antara ketidaklengkapan nama pasien dengan insiden berkaitan dengan nama. Hasil uji *Chi Square* menyatakan nilai $p\text{-value } 0,361 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara ketidaklengkapan nama pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018.

Hubungan Ketidaklengkapan Nomor Rekam Medis Pasien pada Rekam Medis Rawat Inap dengan Insiden Berkaitan dengan Nomor Rekam Medis di RSUD Surya Husadha Ubung tahun 2018

Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan *harm* (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lain lain) yang tidak seharusnya terjadi. Sasaran keselamatan pasien terdiri dari 6 sasaran yang salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien. Sedikitnya diperlukan dua cara untuk mengidentifikasi pasien salah satunya adalah dengan nomor rekam medis pasien (Dirjen, 2011). Nomor rekam medis minimal harus tercantum dalam rekam medis (Hatta, 2012).

Dari 5 insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, terdapat 4 rekam medis lengkap dan 1 rekam medis tidak lengkap dibagian nomor rekam medis pasien. Sebanyak 2 rekam medis dengan nomor rekam medis pasien lengkap tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien karena dilatarbelakangi oleh insiden berkaitan dengan nomor rekam medis. Sedangkan 2 rekam medis lengkap lainnya tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien bukan karena insiden yang berkaitan dengan nomor rekam medis pasien. Sebanyak 1 rekam medis tidak lengkap dibagian nomor rekam medis tercatat dalam data insiden keselamatan pasien berkaitan dengan identifikasi pasien dan terjadi insiden yang berkaitan dengan nomor rekam medis.

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, peneliti melakukan uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* dengan menghubungkan antara ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien dengan insiden berkaitan dengan nomor rekam medis. Hasil uji *Chi Square* menyatakan nilai $p\text{-value } 0,361 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ketidaklengkapan nama dan nomor rekam medis pasien dan hubungannya dengan insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai $p\text{-value } 0,361 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketidaklengkapan nama pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018.
2. Nilai $p\text{-value } 0,361 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketidaklengkapan nomor rekam medis pasien pada rekam medis rawat inap dengan insiden keselamatan pasien berkaitan dengan ketepatan identifikasi pasien di RSU Surya Husadha Ubung tahun 2018.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian terkait ketidaklengkapan rekam medis dengan insiden keselamatan pasien, diharapkan dapat melakukan pengembangan penelitian dengan jumlah sampel lebih banyak dan lingkup penelitian lebih luas agar hasil penelitian lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, T. & Rochmah, T. N., 2013. *Evaluasi Proses Pembuatan Laporan dan Pemanfaatan Informasi Rekam Medis di Rumah Sakit Usada Sidoarjo*. [Online] Available at: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jaki8cb6c3cb05full.pdf> [accessed 5 maret 2019].
- Buamona, H., 2016. *Medical Record and Informed Consent*. Yogyakarta: Parama Publishing.
- Budi, S. C., 2014. *Sistem Pencatatan Data Pasien Kanker di RSUP DR. Sardjito*. [Online] Available at: <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.ph>

- p/jmiki/article/view/32 [Accessed 28 Februari 2019].
- Dirjen, 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. [Online] Available at: http://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/STANDAR_AKREDITASI_RS_2012.pdf [accessed 2019 Februari 2019]
- Febriawati, H., Anggraini, W., Ekowati, S. & Astuti, D., 2017. *ANALISIS MANAJEMEN BENCANA GEMPA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. M YUNUS KOTA BENGKULU*. [Online] Available at: <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/viewFile/400/pdf> [accessed 20 februari 2019].
- Gunarti, R. & Muchtar, M., 2019. *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Haris, H., 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hatta, G., 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. II ed. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hatta, G., 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. III ed. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Herlambang, S., 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Indriadi, R., 2017. *Rekam Medis*. 5 ed. Tangerang Selatan: UNiversitas Terbuka.
- KPPRS, 2015. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien* [Online] Available at: http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/website_ikprs/content/pedoman_pelaporan.pdf [Accessed 28 Februari 2019].
- Lombogia, A., Rotie, J. & Karundeng, M., 2016. *Hubungan Perilaku dengan Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP PROF. DR. Kandou Manado*. [Online] Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/12916/12503> [Accessed 26 Agustus 2019].
- Mawarni, D. & Wulandari, R. D., 2013. *Identifikasi Ketidaktuntasan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan*. [Online] Available at: http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-10.%20Dian%20Mawarni_jakivol1no.2.pdf [accessed 4 Maret 2019].
- Notoadmojo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia 269/Menkes/Per/III/2008, n.d. *Tentang Rekam Medis*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Rully, I. & Poppy, Y., 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan, dan Pendidikan*. III ed. Bandung: Refika Aditama.
- Santosa, E., Rosa, E. M. & Nadya, F. T., 2016. *Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Patient Safety di RSGMP UMY*. [Online] Available at: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/12916/12503> [accessed 28 Februari 2019].
- Setiyani, M. D., Z. & S., 2016. *Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang*. [Online] Available at: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/63> [Accessed 22 Agustus 2019].
- Suryono, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

- Sulistiani, L. A., 2015. *Korelasi Budaya Keselamatan Pasien dengan Persepsi Pelaporan Kesalahan Medis oleh Tenaga Kesehatan Kerja di Rumah Sakit X dan Rumah Sakit Y Tahun 2015*. [online] Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37725> [Accessed 28 Februari 2019].
- Suprpta, et al., 2006. *Manual Rekam Medis*. [Online] [Accessed 4 Maret @019].
- Swarjana, I. K., 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. II ed. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Syahdrajat, T., 2015. *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media.
- Tubagus, M. S. A., Suerni, T. & Susanto, W., 2016. *Hubungan Lama Rawat Inap dengan Pemenuhan Kebutuhan Seksual Pasien Skizofrenia Berstatus Menikah*. [Online] Available at : <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4397/4050> [Accessed 28 Februari 2019].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, n.d. *Tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*
- Wiratna, S., 2012. *SPSS Untuk Paramedis*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.