

PERAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN (PMIK) DALAM MENDUKUNG PATIENT SAFETY GOALS

Triah Harsiwi Nurul Insani¹⁾, Asmi Rizal Abdillah²⁾

¹⁾ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo Yogyakarta

²⁾ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo Yogyakarta

Email : triaharsiwi92@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan isu global yang sering dibicarakan saat ini, dimana hal ini dianggap penting karena banyaknya laporan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada pasien. Perekam medis merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam terlaksananya sasaran keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran perekam medis (PMIK) dalam mendukung pelaksanaan *patient safety goals*.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan wawancara adalah petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis, jumlah informan 4 orang. Hasil wawancara dari 4 informan, didapatkan hasil bahwa peran PMIK dalam mengidentifikasi pasien secara benar telah dilaksanakan maksimal yaitu melalui pelaksanaan pendaftaran pasien secara teliti disesuaikan identitas pasien. Peran PMIK dalam meningkatkan komunikasi efektif adalah menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, perawat, dokter, farmasi dan teman sejawat. PMIK tidak berperan dalam meningkatkan kewaspadaan obat. Peran PMIK dalam meningkatkan benar lokasi, benar pasien, benar pembedahan yaitu pada persiapan dokumen atau formulir bedah. Peran PMIK dalam mengurangi resiko infeksi adalah menggunakan masker saat berhadapan langsung dengan pasien dan melakukan cuci tangan dengan benar. PMIK tidak berperan langsung dalam penurunan resiko cedera karena jatuh. Kesimpulan dari penelitian ini adalah PMIK berperan secara langsung dalam mendukung *Patient safety goals* yaitu pada sasaran *Identify patients correctly*, *Improve effective communication*, *Reduce the risk of health care-associated infections*. Sedangkan PMIK tidak berperan secara langsung dalam mendukung pelaksanaan *Patient safety goals* pada sasaran *Improve the safety of high-alert medications*, *Ensure safe surgery* dan *Reduce the risk of patient harm resulting from fall*.

Kata Kunci : perekam medis, keselamatan pasien, PMIK

PENDAHULUAN

Kelancaran aktivitas rumah sakit berkaitan dengan keselamatan pasien, oleh karena itu keselamatan pasien merupakan pokok utama yang harus dilaksanakan Dalam bidang kesehatan interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima atau pasien bersifat erat dan dapat pula berkesinambungan. Setiap pemberi pelayanan keselamatan diwajibkan

membuat rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan serta untuk memantau riwayat kesehatan seseorang. (Santosa et al., 2014).

Salah satu upaya dalam meningkatkan budaya keselamatan dengan meningkatkan mutu dari pelayanan rekam medis (Sulisna, 2018). Budaya keselamatan pasien merupakan elemen penting dari kualitas pelayanan pasien dan

layanan kesehatan. *Medical error* merupakan indikator paling penting dari keselamatan pasien. Sikap dan kecenderungan dari tenaga kesehatan memainkan peran aktif khususnya dalam pelayanan kesehatan, berkaitan dengan keselamatan pasien dan *medical error* terhadap beban kerja di rumah sakit (Ozer et al., 2019).

Menurut Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 menjelaskan bahwa keselamatan pasien atau *patient safety* adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya.

Keselamatan pasien ini merupakan isu global yang sering dibicarakan saat ini dimana hal ini dianggap penting karena banyaknya laporan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada pasien (Setiyoargo et al., 2021).

Menurut *Joint Commission International (JCI)* terdapat 6 sasaran internasional dalam keselamatan pasien (*patient safety goals*) yaitu *Identify patients correctly, Improve effective communication, Improve the safety of high-alert medications, Ensure safe surgery, Reduce the risk of health care-associated infections, Reduce the risk of patient harm resulting from falls*.

RSKB Ringroad Selatan merupakan Rumah sakit khusus bedah tipe C yang terletak

di Glugo Sewon. Pentingnya peran PMIK dalam mendukung tercapainya *Patient safety goals* menjadikan peneliti tergerak untuk menganalisis peran PMIK RSKB Ringroad Selatan dalam keselamatan pasien di rumah sakit tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2016), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Informan wawancara adalah petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis, jumlah informan 4 orang.

HASIL PENELITIAN

Data penelitian diambil pada tanggal 19-24 Februari 2024 dengan melakukan *indepth interview* pada 4 orang informan terkait peran perekam medis dan informasi kesehatan dalam mendukung *patient safety goals* di RSKB Ring Road Selatan. Keempat informan tersebut merupakan petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis di RSKB Ring Road Selatan. Berikut ini adalah hasil kesimpulan dari matrix wawancara yang telah didapatkan, terbagi dalam 6 matrix hasil wawancara yang disesuaikan dengan *sasaran patient safety* :

1. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal 1 : Identify Patients Correctly*.

Hasil wawancara dari 4 informan, dapat disimpulkan bahwa Peran PMIK dalam mengidentifikasi pasien secara benar telah dilaksanakan maksimal yaitu melalui

pelaksanaan pendaftaran pasien secara teliti disesuaikan identitas pasien serta diinputkan pada sistem pendaftaran yang ada. PMIK juga melakukan cek kelengkapan isian identitas pasien pada berkas rekam medis pasien.

2. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal II : Improve Effective Communication*.

Peran PMIK dalam meningkatkan komunikasi efektif adalah menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, perawat, dokter, farmasi dan teman sejawat. Komunikasi terkait konfirmasi kelengkapan data pasien, perawatan pasien dan jaminan. Adapun komunikasi dengan sesama PMIK juga dilaksanakan dalam bentuk rapat rutin setiap bulannya dan juga melalui WA group.

3. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal III : Improve The Safety Of High Alert Medications*

Disimpulkan dari matrix wawancara yang telah dilakukan pada informan bahwa terkait penyimpanan obat dengan kewaspadaan tinggi, PMIK tidak berperan dalam meningkatkan kewaspadaan obat. Kewaspadaan obat diawasi dan disimpan langsung oleh Unit Farmasi.

4. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal IV : Ensure Safe Surgery*.

Peran PMIK dalam meningkatkan benar lokasi, benar pasien, benar pembedahan yaitu pada persiapan dokumen atau formulir

bedah yang dibutuhkan, contoh formulir penandaan lokasi bedah

5. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal V : Reduce the Risk of Health Care Associated Infections*.

Peran PMIK dalam mengurangi resiko infeksi adalah menggunakan masker saat berhadapan langsung dengan pasien. Melakukan cuci tangan dengan benar menggunakan *hand sanitizer* yang disediakan di unit RMIK atau dengan air mengalir

6. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal VI : Reduce the Risk of Patient Harm Resulting form Falls*.

Dalam sasaran ke 6 ini, PMIK tidak berperan langsung dalam penurunan resiko cedera karena jatuh. Perawat atau dokter lebih berperan dalam sasaran keselamatan pasien ini.

PEMBAHASAN

1. Peran PMIK dalam mendukung *Patient Safety Goal I : Identify Patients Correctly*.

Pada *patient safety goal* yang pertama ini, peran PMIK dalam mendukung *patient safety* di RSKB Ring Road Selatan dilaukan saat proses pendaftaran pasien Para petugas rekam medis melakukan pendaftaran dimulai dengan kegiatan identifikasi pasien yaitu mencocokkan data pasien yang dimiliki oleh rumah sakit dengan KTP atau identitas yang dimiliki oleh pasien agar tidak terjadi kesalahan identitas. Pada pasien baru, pendaftaran pasien dilakukan dengan meminta KTP atau identitas pasien lainnya,

proses pendaftaran dilakukan dengan memasukkan identitas pasien yang disesuaikan dengan KTP yang kemudian diinputkan pada sistem pendaftaran pasien yang dimiliki oleh RSKB Ring Road Selatan.

PMIK juga ikut serta dalam membuat prosedur atau SPO pendaftaran pasien. Pada proses pendaftaran juga terdapat alur pendaftaran pasien dan alur pelayanan pasien agar memudahkan pelayanan yang diberikan. Map berkas rekam medis yang ada di unit rekam medis juga memudahkan dalam proses identifikasi pasien karena di dalam map terdapat informasi terkait pasien.

Keamanan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan pada proses identifikasi pasien pada awal pelayanan dapat memiliki dampak pada kesalahan pelayanan di tahap selanjutnya. Fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu menjamin proses identifikasi berjalan secara benar sejak awal pertama kali pasien mendaftar (WHO dalam Umaternate, 2015).

Desain map rekam medis dapat membantu proses identifikasi pasien. Tujuannya agar pada saat pengobatan, tenaga medis yang bertugas dapat melihat berkas pasien sehingga tidak tertukar dengan berkas pasien lainnya. Proses identifikasi pasien ini juga dapat

dipermudah melalui penggunaan gelang pasien yang memuat minimal dua identitas pasien yaitu nama pasien dan nomor rekam medis (Iswati, 2013).

Menurut Hatta (2013) dokumen rekam medis dinyatakan lengkap jika semua data yang ada didalamnya telah terisi lengkap dan benar sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan rumah sakit. Khususnya kelengkapan identifikasi yang bertujuan memastikan pemilik dari dokumen rekam medis tersebut. Isian pada review identifikasi pada setiap lembar dokumen rekam medis termasuk data administratif sebagai informasi demografi haruslah diisi secara lengkap karena jika tidak diisi berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan. Kelengkapan pengisian komponen pada identifikasi pasien bertujuan untuk memastikan pemilik dari rekam medis tersebut. Apabila suatu saat terdapat adanya formulir yang terlepas dari dokumennya dan tidak terdapat identitas pasien didalamnya maka pemilik formulir tersebut dapat tidak diketahui. Oleh karena itu penting dalam penulisan identifikasi pasien. Di dalam akreditasi hal ini ditunjang pada sasaran keselamatan pasien

2. Peran PMIK dalam mendukung Patient Safety Goal II : *Improve Effective Communication.*

Peran PMIK dalam mendukung sasaran keselamatan pasien yang kedua yaitu meningkatkan komunikasi efektif dengan menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, perawat, dokter, farmasi dan teman sejawat. Komunikasi dengan pasien dalam hal pemberian informasi terkait konfirmasi kelengkapan data pasien, perawatan pasien dan jaminan.

Adapun komunikasi dengan sesama PMIK juga dilaksanakan dalam bentuk rapat rutin setiap bulannya. Rapat dilakukan secara langsung maupun lewat zoom, dan jika terdapat hal yang mendesak maka rapat dapat dilakukan lebih dari satu kali dalam sebulan. Komunikasi juga dibangun melalui media sosial seperti *WA group*.

Peran komunikasi antar tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter maupun perawat sangatlah penting sebagai sarana yang dapat memudahkan dalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik. Tenaga rekam medis dapat berkomunikasi dengan dokter agar dapat menyampaikan arahan atau permasalahan terutama mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Dimana kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan hal penting dilakukan karena memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut (Soraya, 2021).

Petugas RMIK yang berada di bagian pendaftaran harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik agar dapat menjelaskan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan bias menggali kebutuhan serta keluhan yang pasien rasakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah (2017) bahwasannya petugas pendaftaran yang mempunyai kemampuan komunikasi yang akan mudah dalam menumbuhkan kepercayaan pasien, sehingga pasien akan lebih terbuka dalam berbicara atau menceritakan penyakitnya. Kemampuan berkomunikasi efektif ini merupakan komunikasi interpersonal yang harusnya dimiliki petugas pendaftaran yang merupakan tenaga medis yang ada di depan dan pertama bertemu dengan pasien sehingga para pasien merasa nyaman dan informasi yang diberikan dapat lebih diterima.

Komunikasi interpersonal yang tidak berjalan baik atau buruk dapat menimbulkan berbagai permasalahan, salah satunya adalah dalam melakukan identifikasi pasien, dapat diketahui bahwa proses identifikasi pasien dilakukan untuk memastikan ketepatan pasien yang akan menerima layanan. Hal ini dapat terjadi adanya kesalahan dan membahayakan keselamatan pasien karena informasi tidak tersampaikan dengan baik kepada pasien. Kemampuan komunikasi interpersonal yang buruk dan dampaknya adalah dapat

mengurangi kepuasan pasien (Fadillah, 2017).

3. Peran PMIK dalam mendukung Patient Safety Goal III : *Improve The Safety of High Alert Medications*

Terkait penyimpanan obat dengan kewaspadaan tinggi, PMIK tidak berperan dalam meningkatkan keamanan obat dengan kewaspadaan tinggi. Kewaspadaan obat diawasi dan disimpan langsung oleh Unit Farmasi.

Walaupun PMIK tidak terlibat secara langsung dalam peningkatan keamanan obat dengan kewaspadaan tinggi namun PMIK dalam tugas manajemen informasi kesehatan di era digital saat ini dapat mengembangkan sistem informasi yang didalamnya dapat termuat terkait informasi obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Pasaribu (2017) bahwa menghasilkan sistem informasi yang dapat mempermudah dalam mengelola data dokter, pasien, obat, dan mencetak kartu pasien yang memudahkan administrasi pendaftaran pasien saat kembali berkunjung dengan menggunakan sistem pada komputer. Akan tetapi aplikasi ini belum dibuat dengan berbasis web (masih bersifat off-line), sehingga user tidak bisa melihat informasi secara online. Kekurangan lainnya adalah masih bersifat single user, sehingga perlu

dikembangkan ke dalam aplikasi berbasis multi user (Pasaribu, 2017).

4. Peran PMIK dalam mendukung Patient Safety Goal IV : *Ensure Safe Surgery*

Peran PMIK dalam meningkatkan benar lokasi, benar pasien, benar pembedahan yaitu pada persiapan dokumen atau formulir bedah yang dibutuhkan, contoh formulir penandaan lokasi bedah.

Formulir laporan operasi merupakan laporan atau catatan mengenai prosedur pembedahan terhadap pasien. Formulir laporan operasi digunakan untuk melaporkan kondisi pasien sebelum, selama, dan setelah mendapat tindakan/ operasi. Dalam formulir ini harus dijelaskan diagnosis/ kondisi sebelum dan sesudah operasi, jenis anestesi yang digunakan, indikasi (alasan dilakukannya tindakan), prosedur operasi, dan catatan khusus (bila diperlukan). Formulir ditandatangani oleh dokter yang melakukan operasi dan (bila perlu) asisten yang membantu pelaksanaan operasi (Indradi, 2017).

Dalam tugas Assembling, PMIK wajib melakukan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis dan mengurutkannya. Hal ini juga menjadi salah satu bentuk dukungan PMIK. Kelengkapan rekam medis pada formulir laporan operasi di Rumah Sakit Sumber Waras belum terisi secara lengkap dan belum sesuai standar. Berdasarkan Keputusan Menteri

Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal untuk unit rekam medis, kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan standar yang harus di capai adalah 100% (Alfiani, 2020)

5. Peran PMIK dalam mendukung Patient Safety Goal V : *Reduce the Risk of Health Care Associated Infections*

HAIs merupakan Infeksi yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis merupakan hal yang harus dibatasi penyebarannya, dan tindakan upaya pengurangan resiko infeksi dengan melakukan cuci tangan atau *hand hygiene* sesuai aturan adalah cara yang paling efektif untuk dilakukan Peran PMIK dalam mengurangi resiko infeksi adalah menggunakan masker saat berhadapan langsung dengan pasien. Melakukan cuci tangan dengan benar menggunakan *hand sanitizer* yang disediakan di unit RMIK atau dengan air mengalir.

Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian Santoso (2017) menyatakan bahwa meminimalisir penularan virus dari dokumen rekam medis pasien ke tubuh petugas unit filing adalah adanya perintah untuk menggunakan masker pada saat bekerja dan mencuci tangan dengan sabun atau cairan anti septik setelah menyentuh dokumen rekam medis dan adanya anjuran untuk semua pegawai agar rajin mengecek kesehatan.

Upaya-upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM yaitu petugas selalu menggunakan masker, selalu membersihkan tangan dengan handrub/hand sanitizer setelah memegang rekam medis, selalu membersihkan permukaan meja sebelum dan sesudah bekerja.

Menurut Permenkes No 11 Tahun 2017 Pokok dari risiko infeksi adalah masalah *hand hygiene*, maka dari itu perlunya menerapkan program hand hygiene yang efektif di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam hal ini Puskesmas Haurwangi telah membuat poster himbaun hand hygiene dan melakukan hand hygiene dimana dengan menyediakan sarana cuci tangan serta menyediakan hand sanitizer (Resti, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan Setyani menyatakan bahwa mencuci tangan adalah cara paling ampuh untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di fasilitas kesehatan (Setyani, 2017)

6. Peran PMIK dalam mendukung Patient Safety Goal VI : *Reduce the Risk of Patient Harm Resulting form Falls*

PMIK tidak berperan langsung dalam penurunan resiko cedera karena jatuh. Perawat atau dokter lebih berperan dalam sasaran keselamatan pasien ini. Keamanan adalah prinsip yang paling fundamental dalam dengan dibantu sarana berupa leaflet penanganan pasien pemberian pelayanan kesehatan maupun keperawatan, risiko jatuh. Pembuatan leaflet edukasi dilakukan oleh dan sekaligus aspek yang paling kritis dari manajemen peneliti bersama tim KPRS melalui proses diskusi. Setelah kualitas. Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu dilakukan penyusunan leaflet kemudian dilakukan proses sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih uji coba dan dalam proses uji coba ini ada beberapa aman, mencegah terjadinya cidera yang disebabkan oleh perbaikan terhadap materi dan isi dari leaflet tersebut kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau untuk selanjutnya dicetak. tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Penerapan Instrumen dan Standar Prosedur Operasional Upaya-upaya untuk mengurangi kejadian pasien jatuh di Manajemen Risiko Pasien Jatuh rumah sakit telah banyak dilakukan. Hal ini seperti di Pelaksanaan uji coba penerapan

program manajemen rangkum oleh Miake-Lye et al diantaranya: pendidikan risiko pasien jatuh dilakukan selama dua pekan dengan pada pasien, pemberian tanda berisiko pada bed pasien menggunakan instrumen yang telah disiapkan dan dan pelatihan pada para staf merupakan intervensi yang berdasarkan standar prosedur operasional (SPO) di paling efektif untuk mengurangi kejadian pasien jatuh. seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Unisma Lebih lanjut dalam proses implementasi intervensiMalang. Hasilnya perawat di ruang rawat inap telah intervensi di atas, dibutuhkan struktur organisasi yang melaksanakan manajemen risiko pasien jatuh sesuai baik, infrastruktur keamanan yang baik, budaya pedoman dan SPO yang ditetapkan. keselamatan pasien, kerja tim dan leadership (Miake, 2013).

Penilaian terhadap pasien risiko jatuh diharapkan dapat mengurangi risiko jatuh dan meningkatkan kewaspadaan terhadap pasien berisiko jatuh. Dengan mengenali risiko jatuh maka akan dapat diprediksi risiko jatuh seseorang, dan dilakukan tindakan pencegahan yang sesuai. Oleh karena itu, memahami risiko jatuh, melakukan tindakan pencegahan, dan penanganan pasien jatuh, merupakan langkah yang harus dilakukan untuk menurunkan risiko jatuh dan cidera pada pasien yang dirawat. Kegiatan manajemen

risiko pasien jatuh ini terus dilaksanakan oleh seluruh petugas khususnya perawat dalam melakukan screening risiko jatuh terhadap semua pasien yang di rawat. Hal ini juga di tunjang dengan adanya hubungan pengetahuan perawat yang baik dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap. Penilaian ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen pasien risiko memerlukan kebijakan, prosedur yang diikuti dengan supervisi dan monitoring.

PENUTUP

Hasil penelitian terkait peran perekam medis dan manajemen informasi kesehatan dalam mendukung pasien safety goals di RSKB Ring Road Selatan dapat disimpulkan bahwa ;

1. PMIK berperan secara langsung dalam mendukung *Patient safety goals* yaitu pada sasaran *Identify patients correctly, Improve effective communication, Reduce the risk of health care-associated infections*. Pada sasaran *identify patients correctly*, PMIK ikut serta dalam proses identifikasi pasien terutama saat proses pendaftaran. Peran PMIK pada *Improve effective communication* dilakukan pada pasien, dokter perawat dan sesama petugas PMIK. Pada sasaran *reduce the risk of health care-associated infections*, PMIK ikut serta dalam menurunkan resiko HAIs dengan mencuci tangan dengan air mengalir maupun handrub

serta menggunakan masker saat bertemu pasien.

2. PMIK tidak berperan secara langsung dalam mendukung pelaksanaan *Patient safety goals* pada sasaran *Improve the safety of high-alert medications, Ensure safe surgery dan Reduce the risk of patient harm resulting from falls*. Peran PMIK pada sasaran tersebut hanya sebagai penyediaan dokumen-dokumen terkait seperti formular.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiani, Nirma. Setiawan. Sumarni. 2020. Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Pada Formulir Laporan Operasi Di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon. Jurnal Kesehatan Mahardika. STIKes Mahardiko Cirebon
- Budi. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Fadillah. 2017. Gambaran Komunikasi Efektif Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Kota Padang, (Online), (<https://ejournal.sumbarprov.go.id>, Diakses 15-06-21)
- G. R. Terry. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hamidi. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: Umm Press
- Hatta, G. R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. 462 Jakarta: UI-Press
- Hikmat, Mahi. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Indradi S, Rano. 2017. *Rekam medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Iswati. 2013. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. E-journal Keperawatan (E-Kp) Vol. 2 No. 2

- Joint Commission International. 2011. JCI Accreditation Standards for Hospital ; Patient Safety Goals 2017-2023 version. Illinois: Joint Commission International.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.
- Menkes RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit
- Menkes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.
- Menkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis
- Menkes RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Miake-Lye IM Hempel S Ganz DA, and Shekelle PG. 2013. Inpatient Fall Prevention Programs as a Patient Safety Strategy: A Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*. 158(5); 390-396.
- Moleong, L. J. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ozer, S., Sarsilmaz (Kankaya), H., Aktas (Toptas), H., Aykar, F.S., 2019. Attitudes Toward Patient Safety and Tendencies to Medical Error Among Turkish Cardiology and Cardiovascular Surgery Nurses: J. Patient Saf. 15, 1–6. <https://doi.org/10.1097/PTS.00000000000000202Press>
- Pasaribu, J. Sihombing, J. 2017. Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web di Klinik Sehat Margasari Bandung. *Jurnal Ilmiah Teknologi Infirmasi Terapan*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 027/MENKES/2017.tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24. Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Rahmadiliyani, Nina. Shaffiya, Najla. 2021. Pemeliharaan dan Pengendalian Pencegahan Infeksi Rekam Medis COVID-19 oleh Petugas Rekam Medis . *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, Vol. XI, No. 3
- Sabarguna B S. 2008. Rekam Medis Terkomputerisasi. Jakarta: UI Pres
- Santosa, E., Rosa, E.M., Nadya, F.T., 2014. Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Di RSGMP
- Santoso, B.A., Sugiarsi, S. 2017. Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit Nina Rahmadiliyani, dkk. 124 Filing RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 5(2): 19-26;
- Setiyoargo,A., Sigit, N., Maxelly, RO. 2021. Edukasi Kesehatan dalam Menjamin Ketepatan Identifikasi Pasien Guna Meningkatkan Keselamatan Pasien pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Selaparang*. DOI: [10.31764/jpmb.v4i2.4259](https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4259)
- Setyani MD, Zuhrotunida Z, Syahridal S. Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten Tangerang. *J JKFT*. 2017;2(2):59.
- Siswati., Maryati, Y. 2017. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan Akreditasi dan Manajemen Resiko. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia
- Soraya, 2021. Komunikasi Tenaga Rekam Medis dan Tenaga Kesehatan. *JRMik (Journal of Medical Records dan Health Informations*. STIA Malang
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung:PT Alfabet.
- Sulisna, A., 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Kerja di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai. *J. Rekam Medic* 1, 87.

- [https://doi.org/10.33085/jrm.v1i2.3988UMY 17](https://doi.org/10.33085/jrm.v1i2.3988UMY17).
Umaternate, ST. 2015. Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Dadurat (IGD) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- Wardhani, V. 2017. Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Malang: UB
World Health Organization tentang Rumah Sakit.