

PROTECTION OF PATIENTS RIGHTS IN RECEIVING MEDICAL INFORMATION IN KANJURUHAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL REGENCY

Astria Susanti Landang¹ , Femy Anggriyani²

^{1,2} Perekam Medis & Informasi Kesehatan
^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang
E-mail : astrilandang@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hak adalah segala sesuatu yang harus di dapatkan oleh setiap orang yang telah ada sejak lahir bahkan sebelum lahir. Hak pasien adalah kewenangan seseorang pasien untuk memenuhi tuntutan nya sesuai dengan prinsip-prinsip moral atau etika. Pada hakikatnya, hak adalah kebebasan yang dimiliki tiap manusia yang dilindungi oleh hukum yang berlaku. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait dengan adanya hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.

Tujuan: Menurut Peraturan Menteri Kesehatan, Nomor : 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris yaitu dimana dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perlindungan hak-hak pasien dalam menerima informasi medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Hasil: Hasil penelitian berdasarkan pengamatan di lapangan dan wawancara kepada petugas Rekam Medik, Kasubag Rekam Medis Evaluasi dan Pelaporan menyebutkan bahwa “perlindungan hak-hak pasien dalam menerima informasi medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan peraturan yang ada di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang” . Bentuk perlindungan atas hak dan kewajiban pasien telah dilaksanakan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang berdasarkan pasal 32 Undang – Undang Nomor : 44 tahun 2009 dan pasal 28 Permenkes RI Nomor: 69 tahun 2014.

Kesimpulan: Namun pada pelaksanaannya, masih belum sepenuhnya menjelaskan secara detail tentang informasi yang ada pada lembar persetujuan umum (general consent) sehingga memungkinkan pasien tidak mengetahui dan memahami hak dan kewajiban mereka selama mendapatkan pelayanan di RSUD Kanjuruhan.

Kata kunci: Hak Pasien, Perlindungan Hak Pasien, Informasi Medis

Abstract

Background: Right are everything that must be obtained by everyone who has been there since birth even before birth. Patient rights are someone's authority. Patient to meet their demands in accordance with moral or ethical principles. In essence, right are freedoms that are owned by every human being protected by applicable law. Legal protection is to provide protection for human rights that have been harmed by others.

Objective : The protection provided by law is related to the rights and obligations to take legal action. According to Minister Of Health Regulation 4 of 2018 concerning Hospital Obligations and Patient Obligations are health service institutions that provide complete individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services.

Methods : This study uses a qualitative descriptive approach with an empirical juridical approach, in which the problem analysis is carried out by combining legal materials (which are secondary data) with primary data obtained in the field. This research aims to know how to protect the rights of patients in receiving medical information at Kanjuruhan Hospital Malang Regency.

Results : From the results of the study based on the interview with the Head of the Medical Record Evaluation and Reporting Subdivision, it was stated that the protection of patient rights in receiving medical information at the Kanjuruhan Hospital Malang Regency is in accordance with the SOP or regulations in Kanjuruhan Hospital Malang Regency in RSUD Kanjuruhan Malang Regency based on article 32 of law number 44 of 2009 and article 28 of the Minister Of Health of the Republic of Indonesia Number 69 of 2014.

Conclusion : However, in practice, officers still do not fully explain in detail about the information contained in the general consent form so that it allows patients not to know and understand their rights and obligations while getting services at Kanjuruhan Hospital Malang Regency.

Keywords : Patient Rights, Patient Rights Protection, Hospital

PENDAHULUAN

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan, semakin berkembang juga aturan dan dukungan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah, hal ini merupakan faktor pendorong pada institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada perlindungan dan kepastian hukum pada hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan (Simanjuntak, 2021).

Pengaturan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di Indonesia, secara filosofis berasal dari Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang menetapkan pelayanan kesehatan sebagai tanggung jawab negara, dan Pasal 28 H Ayat (1) yang menetapkan mengenai hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (C. A. Putri & Hidayati, 2021). Kedua pasal tersebut merupakan perwujudan dari sila kemanusiaan yang adil dan beradab dan sila keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945, yang merupakan amanat konstitusi dengan tujuan untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik perorangan, kelompok, atau masyarakat. Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan dalam posisi tertinggi tentu memiliki peran yang sangat penting dalam menyokong kesehatan masyarakat (SABRAN et al., 2021).

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit) Pasal 1 ayat (1) dikatakan bahwa: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan

pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Qomah et al., 2021). Rumah Sakit didalam penyelenggaraan pelayanannya tidak hanya melayani masyarakat yang mampu atau kaya saja akan tetapi Rumah Sakit juga memperhatikan dan mempunyai kewajiban memberikan fasilitas pelayanan kesehatan baik gawat darurat maupun rawat inap tanpa memungut uang muka terlebih dahulu, ambulance gratis, pelayanan korban bencana alam dan membantu bakti sosial untuk misi kemanusiaan. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan meliputi (Rosyidah & Hastuti, 2021):

1. *Perlindungan pasien*

Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruhnya tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Akan tetapi hak menerima atau menolak ini tidak berlaku pada (Herawati, 2021):

- a. Penderita penyakit dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
- b. Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
- c. Gangguan mental berat

2. *Hak Pasien*

Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya. Ketentuan mengenai hak diatas rahasia kondisi kesehatan pribadi ini tidak berlaku dalam hal (Muhlizardy & Meisari, 2021):

- a. Perintah Undang-Undang;
- b. Perintah Pengadilan;
- c. Izin yang bersangkutan;
- d. d.Kepentingan masyarakat; atau
- e. Kepentingan orang tersebut.

Pada negara berkembang khususnya Indonesia, peningkatan kesadaran akan hak-hak pasien baru disadari hanya oleh lapisan masyarakat tertentu. Dan masih banyak masyarakat yang tetap belum menyadari hak- haknya, terutama dari

kalangan masyarakat ekonomi kelas menengah ke bawah. Golongan masyarakat ini masih bersikap pasif dalam menerima pelayanan kedokteran/kesehatan, sehingga terkadang dimanfaatkan untuk mengambil keuntungan sepihak (Anggraeni & Herlina, 2021). Dan bila muncul kondisi yang tidak diinginkan, maka pasien hanya bisa pasrah dan menerimanya sebagai sebuah takdir. Kondisi seperti ini tidak menguntungkan dari segi pembangunan kesehatan nasional, dimana pelayanan medis yang dilakukan terlalu hati-hati juga tidak akan menghasilkan pengobatan yang maksimal dan memberikan pelayanan dibawah standar akan menurunkan kepercayaan pasien terhadap praktek kedokteran (Wicaksono et al., 2021).

Disinilah arti penting perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelayanan medis, baik dokter maupun pasien. Seperti yang dinyatakan oleh Aristoteles bahwa hukum berfungsi sebagai instrumen untuk mewujudkan keadilan karena "law can be determined only in relation to the just". Bahwa hukum tidak hanya terbatas pada masalah adil tetapi jauh lebih besar dari yakni memberikan suatu kepastian dan perlindungan hukum. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait dengan adanya hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum. Upaya hukum yang harus diberikan untuk memberikan rasa aman, baik secara fikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun (Lestari et al., 2021).

Tujuan perlindungan hak pasien adalah untuk menjamin keselamatan pasien atas layanan kesehatan dirumah sakit, oleh sebab itu hak tersebut juga menjadi bagian dari rumah sakit. Tetapi tidak semua hak pasien menjadi kewajiban rumah sakit, dan tidak

semua hak rumah sakit menjadi kewajiban pasien (Eksa et al., 2021). Perlindungan Hak Pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi, Jaminan pelayanan kesehatan, hubungan hukum Rumah Sakit, dokter dan pasien. Peneliti melihat banyak kasus diberbagai layanan kesehatan, terutama Rumah sakit. Dalam upaya pelayanan kesehatannya belum begitu banyaknya yang memperhatikan tentang hak pasien dalam menerima layanan kesehatan yang bermutu, sehingga hak atas mutu tersebut perlu sekali mendapat perlindungan terutama untuk pasien atau masyarakat menengah kebawah (Syahbana & Trihandini, 2021).

Ada juga hal-hal berupa informasi-informasi baik dari pihak Rumah Sakit sendiri maupun dari tenaga medis/non medis dan tenaga lainnya yang menyebabkan komplain pasien masih terjadi, karena informasi yang mestinya sudah tersampaikan, sehingga banyak menyebabkan kesalah pahaman, baik dari penyedia layanan maupun pasiennya sendiri (Suaryanti et al., 2021). Haruslah disadari bahwa pada dasarnya pasien selaku konsumen pelayanan medis sering kali dalam posisi lemah. Mengingat bahwa kesehatan adalah salah satu hal terpenting dalam hidup manusia, sudah selayaknya rumah sakit yang ada di Indonesia ini memberikan pelayanan terbaiknya untuk masyarakat terlebih memenuhi dan melindungi hak-hak pasien yang banyak terabaikan seperti yang telah diatur dalam UU Rumah Sakit (Maulana & Herfiyanti, 2021).

Salah satu contoh kasus di Banggai Provinsi Sulawesi Selatan dimana keluarga pasien mengamuk karena tidak dilayani dengan baik. Berdasarkan pengalaman ini, peneliti merasa tergerak melakukan penelitian, karena peneliti melihat Rumah Sakit ini adalah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi Paripurna. Peneliti ingin melihat apakah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang sudah akreditasi

paripurna, betul-betul sudah memahami tentang Perlindungan Hak Pasien Terhadap Layanan Kesehatan yang bermutu.

METODE

Metode pendekatan yang digunakan dalam penyusunan penulisan ini pendekatan yuridis empiris yaitu dimana dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan. Sumber data yang digunakan yaitu data primer adalah data yang hanya dapat diperoleh dari sumber asli atau pertama, maka data primer harus secara langsung diambil dari sumber aslinya, melalui narasumber yang tepat dan dijadikan responden dalam penelitian Gumilar & Herfiyanti (2021) dan Data sekunder merupakan data yang sudah tersedia sehingga tinggal mencari dan mengumpulkan. Data dikumpulkan dengan menggunakan dua cara yaitu observasi, dan wawancara. Metode analisis data adalah analisis data kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Prosedur Pemberian Informasi di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

Prosedur Pemberian Informasi di RSUD Kanjuruhan telah dilaksanakan dengan baik dimana ketika pasien pertama kali berkunjung atau berobat ke RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, petugas rekam medis unit pendaftaran di PAT (Pelayanan Administrasi Terpadu) memberikan lembar persetujuan penerimaan informasi yang harus diisi oleh pasien atau keluarga dan ditandatangani oleh pasien/keluarga dan petugas yang memberikan informasi. Kemudian petugas akan memberikan lembar persetujuan umum (general consent) yang harus diisi oleh pasien atau keluarga dan menandatangani sebagai bentuk pernyataan bahwa telah membaca dan memahami hak dan

kewajibannya selama mendapatkan pelayanan di RSUD Kanjuruhan serta ditandatangani oleh petugas yang memberikan penjelasan tentang isi dari general consent tersebut (Nuraini et al., 2021).

Hak dan kewajiban pasien di RSUD Kanjuruhan sudah diterapkan dalam lembar general consent (persetujuan Umum). Namun petugas masih belum menjelaskan secara detail tentang hak dan kewajiban pasien, sehingga memungkinkan pasien atau keluarga tidak mengetahui dan memahami informasi pada lembar general consent (persetujuan umum) tersebut. Pasien atau keluarga diberikan lembar general consent dan lembar persetujuan penerimaan informasi (lembar RM 1) yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir serta nama, alamat, jenis kelamin, nomor telepon/HP, hubungan dengan pasien (diri sendiri/orangtua/suami/istri/anak), pengampu disebutkan. Kemudian keluarga yang bertanggung jawab terhadap pasien atau pasien itu sendiri menyatakan Bersedia atau Tidak Bersedia menerima informasi tentang (Purba, 2021):

1. Persetujuan umum;
2. Informed Consent;
3. Diagnosis, kondisi pasien, rencana dan tujuan tindakan, hasil yang diharapkan, kemungkinan hasil yang tidak terduga, kemungkinan hasil bila tidak dilakukan tindakan;
4. Penundaan tindakan/pelayanan;
5. Penolakan tindakan/pengobatan;
6. Do Not Resuscitate (DNR)
7. Manajemen Nyeri;
8. Diet/nutrisi;
9. Keluhan pasien/ keluarga terkait pelayanan.

Kemudian petugas dan pasien/keluarga yang melakukan pernyataan menandatangani dan memberi nama terang sebagai bukti bahwa telah memahami dan menyetujui informasi pada lembar persetujuan penerimaan informasi

tersebut (Nurfena et al., 2021).

B. Perlindungan Hak-Hak Pasien dalam Menerima Informasi Medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

Hak adalah segala sesuatu yang harus di dapatkan oleh setiap orang yang telah ada sejak lahir bahkan sebelum lahir. Hak adalah kebebasan yang dimiliki tiap manusia yang dilindungi oleh hukum yang berlaku (Sunardi et al., 2021). Pada hakikatnya hak yang dimiliki seseorang merupakan salah satu bentuk perlindungan terhadap eksistensi dan martabat manusia sebagai individu maupun sebagai anggota suatu masyarakat. Orang yang mempunyai hak bisa menuntut (dan bukan saja mengharapkan dan menganjurkan) bahwa orang lain akan memenuhi dan menghormati hak itu (A. Putri et al., 2021).

Pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Yang di maksud dengan hak pasien adalah hak untuk menentukan dirinya sendiri yang mencakup hak untuk mendapatkan informasi tentang kesehatannya, hak untuk memberikan persetujuan/ penolakan tindakan medis, hak untuk memilih dokter dan hak untuk mendapatkan pendapat kedua (second opinion). Dari hasil wawancara kepada Bapak RIYANTO, SKM,M.Kes selaku Kasubag Rekam Medis Evaluasi dan Pelaporan di RSUD Kanjuruhan menyebutkan bahwa “perlindungan hak-hak pasien dalam menerima informasi medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sudah sesuai dengan SOP atau peraturan yang ada di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang”. Bentuk perlindungan atas hak dan kewajiban pasien telah dilaksanakan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang berdasarkan pasal 32 Undang - Undang Nomor 44 tahun 2009 dan pasal 28 Permenkes RI Nomor 69 tahun 2014 (Norawati et al., 2021).

Dari hasil interview beberapa petugas rekam medis di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI) dan bagian informasi di Pelayanan Administrasi Terpadu (PAT) dikatakan bahwa sering ditemukan pasien yang tidak membawa kartu identitas/kartu berobat sehingga memperlambat proses pelayanan. Selain itu, sering pula ditemukan pasien yang masuk UGD dan tidak ada keluarga yang mengantarkan sehingga memperlambat pengisian lembar persetujuan umum (*general consent*)

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara umum perlindungan hak-hak pasien dalam menerima informasi medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sudah dilaksanakan sesuai SPO atau aturan RSUD Kanjuruhan dengan bentuk perlindungan terhadap hak dan kewajiban tersebut yaitu berdasarkan berdasarkan pasal 32 Undang - Undang Nomor 44 tahun 2009 dan pasal 28 Permenkes RI Nomor 69 tahun 2014. Buktinya, ada pada lembar Persetujuan Tindakan (Informed Consent) dan Lembar Persetujuan Umum (General Consent) tentang hak dan kewajiban pasien selama mendapatkan pelayanan di RSUD Kanjuruhan. Namun pada pelaksanaannya, petugas masih belum sepenuhnya menjelaskan secara detail tentang informasi yang ada pada lembar persetujuan umum (*general consent*) sehingga memungkinkan pasien tidak mengetahui dan memahami hak dan kewajiban mereka selama mendapatkan pelayanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
2. Pihak - pihak yang boleh mendapatkan atau memperoleh informasi pasien yaitu pasien

itu sendiri atau keluarga (Suami/istri/anak/orang tua) dan pihak ketiga (dokter, asuransi, kepolisian maupun Pengadilan) dengan mematuhi ketentuan SPO atau aturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

3. Sering ditemukan pasien yang tidak membawa kartu identitas sehingga memperlambat proses pelayanan. Selain itu, sering pula ditemukan pasien yang masuk UGD dan tidak ada keluarga yang mengantar, sehingga memperlambat pengisian lembar persetujuan umum (General Consent) di bagian PAT.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, A., & Herlina, I. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di UPT RSUD Cicalong Wetan. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 48-54. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.1580>
- Eksa, D. R., Hasbie, N. F., Farich, A., & Pratiwi, D. A. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Poliklinik Rawat Jalan Bedah Di Rs Pertamina Bintang Amin. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 146-154. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i2.3574>
- Gumilar, R. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192-1199. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.163>
- Herawati, T. (2021). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kalijaga. *COMSERVA Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 1(11), 918-926. <https://doi.org/10.36418/comserva.v1i11.172>
- Lestari, F. O., Nur'aeni, A. A., & Sonia, D. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di RS X Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1283-1290. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.205>
- Maulana, D. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Bayu Asih Purwakarta. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 933-938. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.147>
- Muhlizardy, M., & Meisari, W. A. (2021). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), 7-11. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i1.10>
- Norawati, S., Zulher, Z., Yunita, A., & Ilyas, I. (2021). Analisis Kompensasi dan Beban Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Pegawai Medis Pada RSUD Bangkinang. *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen*. <https://doi.org/10.17358/jabm.8.2.553>
- Nuraini, A., Nurmawati, I., Wijayanti, R. A., & Rachmawati, E. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(4), 471-480. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i4.2310>
- Nurfena, D. N., Indawati, L., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2021). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Typhoid Fever Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Karawang Tahun 2020. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 491-496. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i4.363>
- Purba, P. P. (2021). Analisis Kepuasan

- Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Online di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(1), 44–48. <https://doi.org/10.47701/infokes.v12i1.1307>
- Putri, A., Lisnawati, L., & Hidayati, M. (2021). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap pada Kasus Covid-19 di RSUD Soreang. *Jurnal Sosial Sains*, 1(8), 734–741. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i8.170>
- Putri, C. A., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), 257. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.637>
- Qomah, I., Amarta, M. R., & Kholili, U. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode PPNI Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(3), 200–214. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol1.is3.353>
- Rosyidah, R., & Hastuti, S. K. W. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan pada Instalasi Rekam Medis, Rumah Sakit X di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Care Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.35584/carejournal.v1i2.21>
- SABRAN, S., Kurniawan, M., & Setiadi, S. D. (2021). Analisis Kebutuhan Tempat Tidur Di Bangsal Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2021-2024. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), 64–72. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i1.19>
- Simanjuntak, E. (2021). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Pada Bagian Rekam Medis Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Di Rsu Tere Margareth Medan. *Education Achievement: Journal of Science and Research*, 24–33. <https://doi.org/10.51178/jsr.v2i2.486>
- Suaryanti, N. M. A., Wirajaya, M. K. M., & Sudiar, M. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Fraktur Tulang Anggota Gerak di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 70. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.67626>
- Sunardi, R. C., Pahlepi, F. R., & Hidayati, M. (2021). Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUP Dr. Hasan Sadikin. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1200–1206. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.187>
- Syahbana, L. R., & Trihandini, I. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 48–55. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.721>
- Wicaksono, J., Farlinda, S., & Purba, T. M. P. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Inap Di RS Pusat Pertamina. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), 56–63. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i1.17>