

GAMBARAN KEJADIAN DUPLIKASI PENOMORAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT : *LITERATURE REVIEW*

Chresia Ericha^{1*}, Nanda Aula Rumana², Wiwik Viatiningsih³, Puteri Fannya⁴

Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : echresia@gmail.com

ABSTRAK

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Bagian Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) bertanggung jawab atas sistem penomoran yang terpadu untuk menilai bahwa pasien tidak menerima 2 kali nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi nomor rekam medis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui SPO pendaftaran di rumah sakit, persentase kejadian duplikasi penomoran rekam medis di rumah sakit, faktor apa saja yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis di rumah sakit. Penelitian ini merupakan studi *literature review* dengan menggunakan 10 jurnal. Berdasarkan tinjauan terhadap 10 jurnal, pada hasil SPO pendaftaran terdapat 6 (60%) jurnal telah tersedianya SPO dan didapatkan 4 (40%) jurnal yang belum tersedianya SPO dan ditemukan 5 jurnal dengan angka duplikasi diatas 10%, adapun faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi yaitu *man, money, method*. dari *man* pasien lupa membawa kartu identitas pasien, pasien yang pernah berobat mengatakan belum pernah berobat, padahal pasien tersebut pasien lama, petugas kurang teliti dan kurang profesional, petugas kurang disiplin menjalankan kebijakan SPO. *Method* Masih menggunakan penomoran manual, sehingga membuat petugas harus mengecek satu persatu, dan ada petugas yang tidak mencatat identitas pasien ke buku register. *Machine* terjadinya mati listrik sehingga mengakibatkan komputer *error* dan kesalahan dalam memberikan nomor rekam medis pasien. Dampak dari kesalahan pada pemberian pelayanan menjadi terhambat dan tidak berkesinambungannya isi berkas rekam medis pasien.

Kata Kunci : Rekam Medis, Duplikasi, Penomoran

ABSTRACT

The numbering system in medical record services is the procedure for writing numbers given to patients who come for treatment as part of the patient's personal identity. The Patient Registration Unit (TPP) is responsible for a unified numbering system to assess that patients do not receive 2 medical record numbers to avoid duplication of patient medical record numbers. This study aims to determine the SPO of registration in hospitals, the percentage of duplication of medical record numbering in hospitals, what factors cause duplication of medical record numbering in hospitals. This research is a literature review study using 10 journals. Based on a review of 10 journals, in the results of SPO registration, there are 6 (60%) journals that have SPO availability and 4 (40%) journals that have not been available SPO and found 5 journals with duplication rates above 10%, as for the factors that cause duplication, namely *man, money, method*. from the patient's *man* forgot to bring the patient's identity card, patients who had been treated said they had never been treated, even though the patient was an old patient, officers were less thorough and less professional, officers lacked discipline in carrying out SPO policies. The method still uses manual numbering, so it makes officers have to check one by one, and there are officers who do not record the patient's identity to the register book. The machine caused a power failure, resulting in computer errors and errors in providing patient medical record numbers. The impact of errors on service delivery becomes hampered and the content of patient medical record files is not sustainable.

Keywords : Medical Records, Duplication, Numbering.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat

(Kemenkes, 2020). Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang benar mengenai pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 2 ayat 1 yaitu berupa informasi umum tentang rumah sakit dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien (Kemenkes, 2018). Informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien yaitu meliputi pemberian pelayanan kepada pasien, diagnosis serta tata cara tindakan medis, alternatif tindakan, tujuan tindakan medis, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, rehabilitatif, prediksi terhadap tindakan yang dilakukan, serta perkiraan pembiayaan (Kemenkes, 2020).

Informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien disebut rekam medis. Menurut PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/ 2008, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen yang menunjukkan identitas pasien, hasil pemeriksaan, dan pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien, termasuk tulisan yang di buat oleh dokter mengenai tindakan yang telah dilakukan kepada pasien dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, jelas dan secara elektronik (Kemenkes, 2008).

Rekam medis harus dibuat dan dilengkapi dengan segera setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Pembuatan rekam medis dilakukan dengan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sub unit yang mendukung penyelenggaraan rekam medis adalah bagian penyimpanan. Penyimpanan digunakan sebagai penyimpan, penyedia dan pelindung dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan. Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik (Simanjuntak, 2017). Penyimpanan bertanggung jawab terhadap penyimpanan rekam medis. Kecepatan penyediaan rekam medis pada bagian penyimpanan mempengaruhi pelayanan terhadap pasien.

Penyelenggaraan rekam medis dibagi menjadi beberapa tahap yaitu pendaftaran, pengelolaan berkas, dan penyimpanan. Pendaftaran adalah satu sistem dari penyelenggaraan rekam medis, di dalam sistem pendaftaran terdapat sistem registrasi, sistem penamaan, serta penomoran. Penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan, tetapi apabila terjadi kesalahan akan mengakibatkan duplikasi. Duplikasi nomor rekam medis merupakan penggandaan nomor rekam medis dimana terdapat dua nomor rekam medis berbeda yang didapatkan oleh satu pasien, atau satu nomor rekam medis sama yang dimiliki oleh beberapa pasien (Nurmawati, 2021).

Penomoran adalah proses pemberian nomor kepada pasien yang datang ke rumah sakit. Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Dokumen rekam medis yang pertama kali berkunjung ke rumah sakit akan disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. dokumen rekam medis yang berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus di lindungi secara di maksukkan ke dalam folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang di peroleh pasien secara individu. Jika pasien berobat ulang, maka dokumen rekam medis di ambil kembali untuk sekurang – kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau berobat pulang dari rumah sakit (Sari, 2019).

Sistem penomoran unit memberikan satu unit rekam medis kepada pasien, pasien berkunjung pertama kali untuk berobat akan diberikan satu nomor yang akan digunakan untuk selamanya. Bagian Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) bertanggung jawab atas system penomoran yang terpadu untuk menilai bahwa pasien tidak menerima 2 kali nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi nomor rekam medis pasien. Duplikasi nomor rekam medis

mengakibatkan masalah pada kesinambungan isi berkas rekam medis. Pasien yang memiliki dua nomor rekam medis otomatis akan memiliki dua berkas rekam medis, apabila berkas tersebut belum digabungkan menjadi satu akan memutuskan informasi yang terdapat pada pelayanan yang diberikan kepada pasien (Ali, 2016).

Duplikasi penomoran rekam medis masih terjadi di beberapa rumah sakit. Hal ini terlihat dari beberapa penelitian terkait duplikasi penomoran rekam medis. Penelitian Kresna Triyanto, Yuyun Yunengsih dan Aris Susanto menunjukkan bahwa adanya kasus duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit X pada tahun 2020 sebanyak 58 rekam medis (72%) dan tidak duplikasi sebanyak 23 berkas rekam medis (28%) dengan jumlah sampel sebanyak 81 berkas rekam medis. Hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kualitas pelayanan dan juga tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) yang ada di Rumah Sakit X bahwa penyimpanan nomor rekam medis rawat jalan, rawat inap serta UGD menggunakan 1 nomor rekam medis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis mengakibatkan masalah pada kesinambungan isi berkas rekam medis (Triyanto, 2021).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Suheri Parulian Gultom dan Erna Wati Pakpahan di Rumah Sakit Umum Madani Medan bahwa berdasarkan hasil penelitian jumlah sampel 233 berkas rekam medis di ruangan penyimpanan, didapatkan bahwa terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 32 rekam medis (13,73%) dan yang tidak mengalami duplikasi nomor berkas rekam medis sebanyak 201 rekam medis (86,26%). Penyebabnya lama dalam pencarian berkas rekam medis dikarenakan tracer tidak ada, isi rekam medis kurang berkesinambungan, rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis jumlahnya terbatas sehingga penyusunan tidak rapi mengakibatkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis (Gultom, 2019).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Niska Ramadani di Rumah Sakit Umum Daerah Tais dengan jumlah sampel 233 berkas rekam medis di ruangan penyimpanan di dapatkan bahwa yang terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 32 (13,73%) dan yang tidak mengalami duplikasi nomor berkas rekam medis sebanyak 201 (86,26%). Penyebabnya penetapan SOP yang tidak sesuai dengan unit rekam medis (Ramadani, 2017).

Dampak terjadinya duplikasi kesalahan pemberian nomor dapat mengakibatkan duplikasi nomor rekam medis pasien sehingga berdampak pada pemberian pelayanan menjadi terhambat dan tidak berkesinambungannya isi berkas rekam medis pasien (Ali, 2016).

Tujuan penelitian ini untuk melihat bagaimana Gambaran Kejadian Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit (*Literature review*).

METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini menggunakan metode *literature review* yaitu pengumpulan informasi yang didapatkan dari jurnal-jurnal penelitian yang telah dipublikasikan untuk umum yang terkait dengan topik gambaran kejadian duplikasi penomoran rekam medis rumah sakit. Pencarian data literature tersebut menggunakan data base google scholar dengan kata kunci yang digunakan untuk pencarian jurnal penelitian yaitu Duplikasi AND Penomoran AND Rekam Medis AND Rumah Sakit.

Kriteria Inklusi untuk menilai jurnal yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu bahasa yang digunakan bahasa Indonesia, jurnal pada penelitian yang dipublikasikan pada Tahun 2016-2022. Kriteria Eksklusi untuk menilai jurnal yang akan digunakan adalah jurnal tidak dapat diunduh, metode tidak jelas, jurnal hanya bersifat abstrak dan tidak full teks, jurnal tidak sesuai dengan tujuan penelitian

HASIL

SPO Pendaftaran di Rumah Sakit

Berdasarkan penelitian literature review yang dilakukan terhadap 12 jurnal tentang mengetahui SPO pendaftaran di rumah sakit.

Tabel 1 SPO pendaftaran di rumah sakit

No.	Author (Tahun)	Nama jurnal, Volume, Nomor, dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Nuryati, Annisa Maulida Ningtyas, Guntur Budi Herwanto, Widhi Sulistiyo (2020)(17)	Jurnal kesehatan vokasional, Vol 5, No 2, 2020	'Resik' sebagai Sistem Informasi untuk Identifikasi Berkas Rekam Medis Ganda di Rumah Sakit Umum Daerah X Daerah Istimewa Yogyakarta	<i>pairwise comparison</i>	- Jumlah sampel 100.000 - Jumlah terjadinya duplikasi sebanyak 413 (0,4%) dan jumlah tidak terduplikasi sebanyak 99.587 (99,6%).
2.	Niska Ramadani, dan Septi syafitri (2016) (10)	Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu, Vol 3, No 1, 2017	Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Tais	Observasi deskriptif	- jumlah sample 233 berkas rekam medis - Jumlah terduplikasi sebanyak 32 (13,73%) dan yang tidak mengalami duplikasi nomor berkas rekam medis sebanyak 201 (86,26%).
3.	Dessy Safutri, Laela Indawati, Puteri Fannya, Nanda Aula Rumana (2022) (18)	Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol 3, No 1, 2022	Tinjauan Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah DR.H.Marsidi Judono Bangka Belitung	Deskriptif kualitatif	- Jumlah sampel 1011 kunjungan - Jumlah terduplikasi sebanyak 18 (1,78%) dan jumlah tidak terduplikasi sebanyak 993 (98,3%)
4.	Ali Hasibuan, (2016)(19)	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol 1, No 2, 2016	Faktor-faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja	Penelitian deskriptif <i>Cross-sectional</i>	- Jumlah sampel sebanyak 720 rekam medis - Jumlah terjadinya duplikasi sebanyak (1,45%) dan nomor rekam medis yang tidak terduplikasi sebanyak (98,63%).

Indonesia Medan Tahun 2016						
5.	Maya Sari, dan Abil Rudi (2019) (6)	JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan) Vol 2, No 1, 2019	Faktor-faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum	Deskriptif kualitatif	-	Jumlah sampel dari 99 dokumen rekam - Jumlah terjadinya duplikasi nomor rekam medis sebanyak 25 (25,25%) dan jumlah tidak terduplikasi sebanyak 74 (74,74).
6.	Yoki Hermansyah,(2017) (20)	Akkes Sapta Bakti Bengkulu, Vol 3, No 1, 2017	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Berkas Rekam Medis Ruang Filling Di RSUD Tais Kabupaten Seluma	Observasi deskriptif	-	Jumlah sampel digunakan 233 rekam medis - Jumlah terjadinya duplikasi sebanyak 49 (21,03%) - Jumlah tidak terduplikasi sebanyak 184 rekam medis (78,96%)
7.	Hanifah Aulia Rahayu, Sri Mulyaningsih, Yuyun Yunengsih (2021) (21)	Jurnal Ilmiah Indonesia, (2021)	Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis di Bagian Rawat Jalan di Rumah Sakit X	Deskriptif Kuantitatif	-	Jumlah sampel 20431 kunjungan - Jumlah terjadinya duplikasi sebanyak 74 (0,36%) dan jumlah tidak terduplikasi sebanyak 20357 (99,63%)
8.	Suheri Parulina Gultom dan Erna Wati Pakpahan (2019) (9)	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol 4, No 2 (2019)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan	Deskriptif kuantitatif	-	Jumlah sampel 233 rekam medis - Jumlah terjadinya duplikasi 32 (13,73%) - Jumlah tidak terjadi duplikasi 201 (86,26%)
9.	M Dwi Hidayatulloh,Shanty Rizkhika, dan Siti Nur Qomariyah (2022) (22)	Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)	Analisis Identifikasi Unsur 5M Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Bulan Januari Sampai Dengan Maret 2022	Penelitian Deskriptif	-	Jumlah kunjungan 26.508 - Jumlah terjadinya duplikasi 236 (0,8%) - Jumlah tidak terjadinya duplikasi 26.272 (99,2%)

10.	Alvina Salsabila Amnur, Rosmala Laela Lily (2022) (23)	Jurnal rekam medis	Tinjauan Duplikasi Penomoran Rekam Medis Pasien di RSU Bhakti Asih Tangerang	Deskriptif Kuantitatif	- Jumlah kunjungan 7975 - Jumlah terjadinya duplikasi 56 (0,7%) - Jumlah tidak terjadinya duplikasi 7919 (99,3%)
-----	--	--------------------	--	------------------------	--

PEMBAHASAN

SPO Pendaftaran di rumah sakit

Berdasarkan rekapitulasi terhadap 10 jurnal, dari seluruh jurnal didapatkan kelengkapan \leq 100% pada SPO pendaftaran 6 (60%) jurnal telah tersedianya SPO dan didapatkan 4 (40%) jurnal yang belum tersedianya SPO.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB 1 pasal 1 ayat 10. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi pendaftaran atau registrasi pasien merupakan bagian terdepan dari pelayanan rumah sakit, di sini pasien didata identitas dan keperluan kunjungannya ke rumah sakit (15).

Persentase Kejadian Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit

Berdasarkan rekapitulasi terhadap 10 jurnal, bahwa dari seluruh jurnal didapatkan persentase kelengkapan \leq 100% kasus terjadinya duplikasi paling tinggi didapatkan pada jurnal Maya Sari dan Abil Rudi (2019) dengan angka persentase 25,25% (6) dan kasus terjadinya duplikasi paling rendah didapatkan pada jurnal Nuryati, Annisa Maulida Ningtyas, Guntur Budi Herwanto, Widhi Sulistiyo (2020) dengan angka persentase 0,4% (17).

Menurut Depkes RI Tahun 2006, apabila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas rekam medis nomor tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor (12)

Faktor Yang Menyebabkan Duplikasi Penomoran Rekam Medis di rumah sakit

Berdasarkan rekapitulasi terhadap 10 jurnal dapat disimpulkan bahwa faktor apa saja yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis di rumah sakit, faktor penyebabnya yaitu berdasarkan *man, method, machine*.

Factor *man* yaitu kelalaian petugas rekam medis dalam memberikan nomor rekam medis kepada pasien atau petugas kurang teliti dalam memberikan nomor rekam medis sehingga dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi penomoran, kurang disiplin dalam menerapkan SPO, kemudian pasien yang berobat mengatakan pasien baru padahal pasien tersebut adalah pasien lama sehingga dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Faktor *method* yaitu masih menggunakan penomoran manual, sehingga hal tersebut membuat petugas membuka satu persatu dan petugas tidak mencatat identitas pasien ke buku registrasi. Faktor *machine* yaitu sistem yang masih manual, terjadinya mati listrik, computer error. Dan kesalahan dalam memberikan nomor rekam medis pasien.

Menurut (Siswati, 2018) Organisasi unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu didukung dengan sumber daya. Man (Sumber Daya Manusia) Suatu sistem pencatatan dalam

mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah sumber daya manusia. Money (Dana) Berbagai sumber daya memerlukan dana untuk memenuhi kebutuhan termasuk di unit rekam medis. Material (Bahan baku) Bahan baku dalam rekam medis sangat dibutuhkan. Method (Pedoman/Prosedur) Pedoman atau prosedur sangat diperlukan agar petugas rekam medis dapat bekerja sesuai dengan langkah-langkah yang ditetapkan. Machine (Fasilitas) Fasilitas di unit rekam medis sangat diperlukan untuk terlaksananya kegiatan di unit rekam medis (16).

KESIMPULAN

SPO pendaftaran di rumah sakit sudah tersedianya SPO = 6 (60%), belum tersedianya SPO = 4 (40%). Pada persentase kejadian duplikasi penomoran rekam medis di rumah sakit, jumlah kasus duplikasi tertinggi dengan angka persentase = 25,25% sedangkan jumlah kasus duplikasi terendah dengan angka persentase = 0,4%. Faktor yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis di rumah sakit yaitu berdasarkan Faktor *man*, kelalaian petugas rekam medis dalam memberikan nomor rekam medis kepada pasien atau petugas kurang teliti dalam memberikan nomor rekam medis sehingga dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi penomoran, kurang disiplin dalam menerapkan SPO, kemudian pasien yang berobat mengatakan pasien baru padahal pasien tersebut adalah pasien lama sehingga dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Faktor *method* yaitu masih menggunakan penomoran manual, sehingga hal tersebut membuat petugas membuka satu persatu dan petugas tidak mencatat identitas pasien ke buku registrasi, Faktor *machine* yaitu sistem yang masih manual, terjadinya mati listrik, computer error. Dan kesalahan dalam memberikan nomor rekam medis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Seha, H. N., & Susilani, A. T. (2016). Faktor Duplikasi Nomor Rekam Medis Dengan Pendekatan Fishbone. *Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*, 18–20.
- Nuryati, N., Ningtyas, A. M., Herwanto, G. B., & Sulistiyo, W. (2020). 'Resik' sebagai Sistem Informasi untuk Identifikasi Berkas Rekam Medis Ganda di Rumah Sakit Umum Daerah X Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 67. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.51442>
- Sari, M., & Rudi, A. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2, 1–6.
- Triyanto, K., Yunengsih, Y., & Susanto, A. (2021). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit x. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 92–96.
- Kemendes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 2020;(3):1–80.
- Kemendes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. *Adv Opt Mater*. 2018;10(1):1–9.
- Kemendes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- Simanjuntak E, Sirait LWO. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017.
- Nurmawati I, Arofah K. Analisis Aspek Dukungan Organisasi dan Manajemen terhadap Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Puskesmas. *J Manaj Kesehat Indones*. 2021;9(1):14–20.
- Sari M, Rudi A. Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum. *J Perekam Medis dan Inf Kesehat*. 2019;2:1–6.

Gultom SP, Pakpahan EW. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi. 2019;Vol 4(2):604–13. Available from: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/83>

Ramadani N, Syafitri S. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais. *J Manaj Inf Kesehat (Health Inf Manag)*. 2017;3(1):16–24.