

RISIKO PADA REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT INAP MENGUNAKAN METODE FMEA DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN

*Identification Of Risks Inpatient Electronic Medical Records
Using The Fmea Method At The Banjarmasin Islamic Hospital*

Rizqi Aulia husna¹, Eka Rahma Ningsih^{1*}

¹Politeknik Unggulan Kalimantan, Prodi DIII Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

*Email: ekadua.brb@gmail.com

ABSTRACT

Electronic medical records that occur are a threat to hospitals, because they can cause problems with electronic medical records. The purpose of this study was to identify the risks in the inpatient electronic medical records using the FMEA method at the Islamic Hospital of Banjarmasin. This research method uses quantitative. The risk of incomplete data on inpatient electronic medical records using the FMEA method at Banjarmasin Islamic Hospital can find out failures that occur by calculating the RPN in the NIK section with a score of 270 in the high category, Name with a score of 81 in the very low category, Age with a score of 42 very disturbing, and Address a score of 30 is very annoying. This occurs because there is no SOP regarding data completeness, and there is no system that can control when the patient's identity is not filled in completely in the inpatient electronic medical record. The risk of inaccuracy of data in the inpatient electronic medical record using the FMEA method at Banjarmasin Islamic Hospital can identify failures that occur by calculating the RPN in the NIK section with a score of 900 in the very dangerous category, Name score 90 in the very low category, Age score 35 slightly disturbing, and Address score 25 is a bit annoying. This occurs as a result of the absence of an SOP regarding data accuracy, and the absence of a system that can recognize when the patient's identity is incorrect or the need for quantitative analysis to find out inaccurate data in the inpatient electronic medical record. The risk of data duplication in the inpatient electronic medical record using the FMEA method at Banjarmasin Islamic Hospital can find out failures that occur by calculating the RPN in the NIK section with a score of 270 in the high category, Name score 243 in the medium category, Age score 54 in the low category, and Address score 54 with low category. This happens due to the absence of an SOP regarding duplication of data, and the absence of a support system when inputting data that fails to be stored, so it cannot be re-entered. In order to avoid duplication of data in the inpatient electronic medical record.

Keywords: Risk identification, Failure Mode and Effects Analysis (FMEA),
Quantitative analysis

ABSTRAK

Rekam medis elektronik yang terjadi merupakan sebuah ancaman bagi rumah sakit, karena dapat menyebabkan permasalahan terhadap rekam mediselektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi risiko pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif. Risiko ketidaklengkapan data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 270 dengan kategori tinggi, Nama skor 81 dengan kategori sangat rendah, Umur skor 42 sangat mengganggu, dan Alamat skor 30 sangat mengganggu. Hal ini terjadi akibat belum ada SOP tentang kelengkapan data, dan belum adanya sistem yang dapat mengontrol ketika identitas pasien tidak terisi secara lengkap pada rekam medis elektronik rawat inap. Risiko ketidaktepatan data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 900 dengan kategori sangat berbahaya, Nama skor 90 dengan kategori sangat rendah, Umur skor 35 sedikit mengganggu, dan Alamat skor 25 sedikit mengganggu. Hal ini terjadi akibat dari belum adanya SOP tentang ketepatan data, dan belum adanya sistem yang dapat mengetahui ketika identitas pasien tersebut tidak tepat ataupun perlu adanya analisis kuantitatif untuk mengetahui data yang tidak tepat pada rekam medis elektronik rawat inap. Risiko duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 270 dengan kategori dengan kategori tinggi, Nama skor 243 dengan kategori sedang, Umur skor 54 dengan kategori rendah, dan Alamat skor 54 dengan kategori rendah. Hal ini terjadi akibat belum adanya SOP tentang duplikasi data, dan belum adanya sistem pendukung saat penginputan data yang gagal tersimpan, maka tidak dapat dilakukan penginputan ulang. Agar tidak terjadinya duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap.

Kata Kunci: Identifikasi risiko, Kegagalan Mode dan Analisis Efek (FMEA), Analisis kuantitatif

PENDAHULUAN

Pasaribu dan Sihombing (2017) mengkaji bahwa pengelolaan data pasien yang kurang efektif karena kurang lengkap sehingga pelayanan pasien menjadi lambat. Rancangan sistem informasi pelayanan pasien bertujuan untuk membangun sistem informasi yang Bagian ini menguraikan dengan ringkas besarnya masalah yang diteliti dan alasan mengapa penelitian perlu dilakukan serta tujuan akhir penelitian. Latar belakang disampaikan dengan metode piramida terbalik (umum ke khusus). Terkomputerisasi, sehingga memudahkan pihak petugas dalam mengolah data pasien. Salah satu risiko rekam medis elektronik yaitu ketidaklengkapan data pasien. Akibat ketidaklengkapan data dapat mengakibatkan data pasien tersebut tidak valid, dan dapat mengakibatkan pelayanan yang kurang maksimal (Ningsih, dkk 2020).

Budi, dkk (2019) menjelaskan bahwa kesalahan identitas pasien akan berdampak pada pelayanan selanjutnya. Seharusnya semua pelayanan kesehatan menjamin proses identifikasi ini sudah berjalan dengan benar sejak pertama kali pasien mendaftar. Kesalahan penulisan identitas pasien karena kesalahan petugas pendaftaran dalam memasukkan identitas pasien yang tidak membawabukti identitas, sehingga informasi identitas hanya menggunakan informasi lisan dari pasien atau keluarga (Anggraeni, 2014).

Hidayat, dkk (2021) menemukan fakta lapangan terkait pelaksanaan rekam medis elektronik yang mempunyai permasalahan seperti duplikasi nomor rekam medis karena pasien lama yang datang berobat tidak membawa kartu asuransi kesehatan yang membuat nomor rekam medis sebagai acuan dalam pencarian rekam medis pasien. Terkadang petugas hanya bertanya nama yang bisa terjadi kesalahan karena ada kesamaan nama dan dapat membuat petugas memerlukan waktu lebih dalam pencarian di *database*.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin melalui wawancara pada hari Selasa tanggal 6 Desember 2022 peneliti mendapatkan informasi bahwa risiko rekam medis elektronik yang terjadi merupakan sebuah ancaman bagi rumah sakit, karena dapat menyebabkan permasalahan terhadap rekam medis elektronik. Risiko yang terjadi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin seperti ketidaktepatan data, ketidaklengkapan data, dan duplikasi data. Risiko dari ketidaklengkapan data seperti adanya ketidaklengkapan penulisan nama, NIK, umur, alamat lengkap yang dapat mengakibatkan data tersebut tidak tepat. Ketidaktepatan data seperti, nama, NIK, umur, dan alamat membuat data tersebut menjadi valid, tetapi ketika data tersebut tidak tepat maka dapat menyebabkan petugas tidak mengetahui identitas pasien yang sedang mereka layani. Akibat dari data yang tidak tepat maka petugas melakukan penulisan ulang pada data pasien, dan dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi data pasien tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Identifikasi risiko pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin".

METODE PENELITIAN

Sugiyono (2019) mengemukakan bahwa metode kuantitatif adalah metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama sehingga sudah tradisisebagai metode penelitian. Metode kuantitatif adalah data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Metode ini sebagai metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yang konkret atau empiris, objektif, terukur, rasional, dan sistematis. Peneliti menggunakan metode kuantitatif untuk mengetahui berapa persentase terjadinya risiko pada rekam medis elektronik rawat inap, dengan sampel bulan Agustus 2022 sebanyak 113 data rekam medis pasien rawat inap, sampel bulan September 2022 sebanyak 117 data rekam medis pasien rawat inap, dan sampel bulan Oktober 2022 sebanyak 109 data rekam medis pasien rawat inap. Ridha (2017) mengemukakan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut, nilai atau sifat dari obyek, individu atau kegiatan yang mempunyai banyak variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah peneliti tentukan untuk mempelajari informasi serta melakukan Kesimpulan, subvariabel yaitu risiko: ketidaklengkapan data, ketidaktepatan data dan duplikasi data. Instrumen dalam penelitian ini ialah lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Risiko Ketidaklengkapan Data pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Menggunakan Metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Identifikasi risiko ketidaklengkapan data pada rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dilakukan dengan cara pengecekan pada hasil rekapitulasi kunjungan pasien perbulan, untuk dapat mengetahui kelengkapan pengisian identitas pasien seperti pada bagian NIK, Nama, Umur dan Alamat pada rekam medis elektronik rawat inap. Dengan adanya pengecekan tersebut maka masih ditemukan data yang tidak lengkap seperti pada bagian NIK, Nama dan Alamat.

Tabel 1. Kelengkapan Data

No	Identitas	Kelengkapan Data			
		L	%	TL	%
1	NIK	309	91,1%	30	8,9%
2	Nama	338	99,7%	1	0,3%
3	Umur	339	100%	0	0%
4	Alamat	339	100%	0	0%

Dengan adanya analisis kelengkapan data maka dapat diketahui RPN (*Risk Priority Number*) pada ketidaklengkapan data rekam medis elektronik rawat inap sebagai berikut:

Tabel 2. Ketidaklengkapan Data

No	Failure mode	Penyebab	Akibat	S O D			RPN (SxOxD)	Solusi	Validasi
				S	O	D			
1	Ketidaklengkapan pengisian NIK	NIK tidak terisi	NIK kosong, tidak dapat dilakukan kontrol dari NIK	9	3	10	270	Perlu adanya kontrol keterisian NIK pada rekam medis elektronik	
2	Ketidaklengkapan pengisian Nama	Nama tidak terisi	Nama kosong, tidak dapat dilakukan kontrol dari Nama	9	1	9	81	Perlu adanya kontrol keterisian Nama pada rekam medis elektronik	Perlu adanya SOP kelengkapan data pada pasien rawat inap dan ketegasan terhadap petugas maupun pasien
3	Ketidaklengkapan pengisian Umur	Umur tidak terisi	Umur kosong, tidak dapat dilakukan kontrol dari Umur	6	1	7	42	Perlu adanya kontrol keterisian Umur pada rekam medis elektronik	
4	Ketidaklengkapan pengisian Alamat	Alamat tidak terisi	Alamat kosong, tidak dapat dilakukan kontrol dari Alamat	6	1	5	30	Perlu adanya kontrol keterisian Alamat pada rekam medis elektronik	

Data yang tidak lengkap terjadi akibat belum ada SOP mengenai kelengkapan pengisian data pasien pada rekam medis elektronik. Seharusnya ketika pasien datang untuk berobat maka petugas harus mengisicara lengkap identitas pasien. Tetapi masih adanya keluarga pasien yang datang tidak membawa identitas, sehingga pengisian data pasien tidaksecara lengkap. Adapun juga ketika pasien yang datang lewat IGD maka petugas IGD akan menelpon petugas pendaftaran rawat inap, untuk dilakukan nya pendaftaran terhadap pasien tersebut. Dengan hal tersebut masih ditemukan nya identitas pada bagian NIK yang tidak lengkap terisi.

Ketidaklengkapan ini juga akan berpengaruh ketika pasien melakukan pelayanan selanjutnya. Karena ketika pasien datang kembali, petugas akan melakukan pengisian kelengkapan terhadap identitas yang tidak lengkap sehingga terjadinya pelayanan yang lambat. Hal ini sejalan dengan penelitian Pasaribu dan Sihombing (2017) mengkaji bahwa pengelolaan data pasien yang kurang efektif karena kurang lengkap sehingga pelayananpasien menjadi lambat.

Metode *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA) dapat memberikan gambaran tidak hanya mengenai permasalahan yang mungkingterjadi namun juga mengenai tingkat keparahan dari akibat yang ditimbulkan (Djasri dan Indriarini, 2020). Metode ini dapat membantuuntuk mengetahui tingkat kegagalan pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin yang terjadi akibat tidak dapat dilakukannya kontrol sehingga dapat berpotensi kegagalan (*severty*) pada bagian NIK dan Nama skor 9 dengan kategori berbahaya, untuk bagian Umur dan Alamat skor 6 dengan kategori sedang. Untuk seberapa sering terjadi kegagalan (*occurrence*) yang mana bisa dilihat dari rekapitulasi dari kelengkapan datayaitu pada bagian NIK skor 3 dengan adanya data kurang dari 30 yang tidaklengkap, untuk bagian Nama, Umur dan Alamat skor 1 dengan adanya data kurang lebih dari 1 yang tidak lengkap. Untuk mengetahui seberapa mudahnya dilakukan sistem kontrol (*detection*) pada bagian NIK skor 10 dengan kategori sangat sangat tinggi, Nama skor 9 dengan kategori sangat tinggi, Umur skor 7 dengan kategori sedang-tinggi, dan Alamat skor 5 dengan kategori rendah.

Identifikasi risiko ketidaktepatan data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Identifikasi risiko ketidaktepatan data pada rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dilakukan dengan pengecekan terhadap penulisan pada bagian NIK, Nama, Umur dan Alamat pada rekam medis elektronik terhadap identitas yang ada dilampirkan di dokumen rekam medis pasien agar mengetahui ketepatan penulisan tersebut. Dengan adanya pengecekan terhadap penulisan maka masih ada ditemukan data yang tidak tepat seperti pada bagian NIK, Nama, danAlamat. Karena dapat menyebabkan ketidakvalidan data pasien tersebut.

Tabel 3. Ketepatan Data

No	Identitas	Ketepatan Data			
		T	%	TT	%
1	NIK	38	11,2 %	301	88,8%
2	Nama	338	99,7 %	1	0,3%
3	Umur	339	100%	0	0%
4	Alamat	334	98,5 %	5	1,5%

Dengan adanya analisis ketepatan data maka dapat diketahui RPN (*Risk Priority Number*) pada ketidaktepatan data rekam medis elektronik rawat inap sebagai berikut:

Tabel 4. Ketidaktepatan Data

No	Failurmode	Penyebab	Akibat	S	O	D	RPN (SxOxD)	Solusi	Validasi
1	Ketidak-tepatan pengisian NIK	Tidak teliti saat input NIK	NIK tidak tepat, sulitnya mencari identitas pasien	10	9	10	900	Perlu ketelitian dalam melakukan input NIK	
2	Ketidak-tepatan pengisian Nama	Tidak teliti saat input Nama	Nama tidak tepat, sulitnya mencari identitas pasien	10	1	9	90	Perlu ketelitian dalam melakukan input Nama	Perlu adanya SOP ketepatan data pada pasien rawat inap
3	Ketidak-tepatan pengisian Umur	Tidak teliti saat input Umur	Umur tidak tepat, sulitnya mencari identitas pasien	5	1	7	35	Perlu ketelitian dalam melakukan input Umur	
4	Ketidak-tepatan pengisian Alamat	Tidak teliti saat input Alamat	Alamat tidak tepat, sulitnya mencari identitas pasien	5	1	5	25	Perlu ketelitian dalam melakukan input Alamat	

Metode *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA) merupakan teknik yang digunakan untuk mencegah permasalahan dari proses sebelum permasalahan tersebut terjadi (Djasri dan Indriarini, 2020). Metode ini dapat mencegah dari permasalahan data yang tidak tepat, sehingga dapat mengetahui seberapa tinggi risiko dari data rekam medis elektronik rawat inap yang tidak tepat.

Data yang tidak tepat terjadi akibat belum ada SOP mengenai ketepatan pengisian identitas pasien pada rekam medis elektronik. Seharusnya petugas saat melakukan penginputan data pasien harus dilakukan secara teliti agar tidak terjadinya kesalahan identitas. Hal ini terjadi pada bagian NIK, Nama, Umur dan Alamat yang petugas akan lakukan terlebih dahulu mencari identitas di aplikasi VCLAIM baru akan di *copy paste* ke aplikasi SIMRSIB untuk mempercepat penginputan identitas pasien. Tetapi hal tersebut juga dapat berakibat ketika petugas tidak teliti saat penginputan maka saat pengisian NIK akan ada angka 63 yang samasehingga ketika petugas menghapus salah satu angka 63 maka petugas akan mengisi sembarangan untuk dua angka akhir NIK pasien. Hal tersebut yang mengakibatkan banyaknya identitas terhadap NIK pasien yang tidak sesuai. Ketidaktepatan data pada rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin ini dapat berakibat terhadap pelayanan selanjutnya ataupun terhadap mutu rekam medis yang dapat mengakibatkan kerugian terhadap rumah sakit tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Budi, dkk (2019) yang mengemukakan bahwa keamanan pelayanan rumah sakit salah satunya mulai dari ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan identifikasi pasien dapat berdampak pada pelayanan selanjutnya. Identifikasi pasien merupakan salah satu sasaran pada keselamatan pasien yang memiliki tujuan untuk mendukung reparasi distingtif pada implementasi identifikasi pasien (Murtiningtyas dan Dhamanti, 2022).

Identifikasi risiko duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Identifikasi risiko duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dilakukan dengan pengecekan hasil rekapitulasi kunjungan pasien untuk mengetahui duplikasi identitas pasien pada bagian NIK, Nama, Umur, dan Alamat pada rekam medis elektronik rawat inap. Dengan adanya pengecekan tersebut maka masih ditemukan data yang duplikasi pada bagian NIK, Nama, Umur dan Alamat. Metode *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA) merupakan suatu teknik yang digunakan untuk perbaikan sistem yang telah terbukti dapat meningkatkan keselamatan (Djasri dan Indriarini, 2020). Metode ini dapat digunakan untuk memperbaiki sistem ketika terjadinya kendala saat melakukan penginputan data pasien rekam medis elektronik yang dapat berakibat terhadap duplikasi data.

Tabel 5. Duplikasi Data

No	Identitas	Duplikasi Data			
		D	%	TD	%
1	NIK	22	6,5%	317	93,5%
2	Nama	22	6,5%	317	93,5%
3	Umur	22	6,5%	317	93,5%
4	Alamat	22	6,5%	317	93,5%

Dengan adanya analisis ketepatan data maka dapat diketahui RPN (*Risk Priority Number*) pada Duplikasi data rekam medis elektronik rawat inap sebagai berikut:

No	Failure mode	Penyebab	Akibat	S O D			RPN (SxOxD)	Solusi	Validasi
				S	O	D			
1	Duplikasi NIK	NIK duplikasi	Adanya NIK yang sama	9	3	10	270	Perlu adanya pengontrolan NIK pada sistem rekam medis elektronik	Perlu pengecekan sistem secara berkala dan adanya SOP tentang duplikasi data
2	Duplikasi Nama	Nama duplikasi	Adanya Nama yang sama	9	3	9	243	Perlu adanya pengontrolan Nama pada sistem rekam medis elektronik	Perlu duplikasi data agar tidak terjadinya duplikasi data pada rekam medis elektronik

			Adanya Umur yang sama					Perlu adany a pengo ntrolan Umur
								sist em rek am me dis elektron ik
4	DuplikasiAlamat	Alamat duplikasi	Adanya Alamat yang sama	6	3	3	54	Perlu adany a penge cek kan Alama t pada sistem rekam medis elektron ik

Duplikasi data ini terjadi akibat adanya kesalahan pada sistem atau kendala saat petugas melakukan penginputan data pasien pada rekam medis elektronik. Ataupun belum adanya tentang SOP duplikasi data. Sehingga adanya duplikasi data tersebut. Hal ini sejalan dengan Arianti (2020) mengatakan bahwa duplikasi data rekam medis terjadi karena kurang pelatihan pada petugas sesuai kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman terhadap SPO pendaftaran. Duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin masih ditemukan data yang duplikasi. Dengan adanya data yang duplikasi dapat mengakibatkan petugas kebingungan saat melayani pasien tersebut. Hal ini terjadi akibat dari petugas yang tidak teliti dalam melayani pasien dan juga kurang memahami SOP pendaftaran sehingga terjadinya duplikasi data. Hal ini sejalan dengan Iriandhany (2021) menilai bahwa duplikasi data rekam medis terjadi karena petugas kurang teliti dalam menangani masalah tersebut.

KESIMPULAN

Risiko ketidaklengkapan data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 270 dengan kategori tinggi. Risiko ketidaktepatan data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 900 dengan kategori sangat berbahaya. Risiko duplikasi data pada rekam medis elektronik rawat inap menggunakan metode FMEA di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dapat mengetahui kegagalan yang terjadi dengan perhitungan RPN pada bagian NIK skor 270 dengan kategori dengan kategori tinggi tentang duplikasi data yang gagal tersimpan, maka tidak dapat dilakukan penginputan ulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, dkk. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi RawatInap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 2014, 28 (1): 114
- Arianti (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran berkas rekam medis pada tahun 2020 di Siloam Hospitals Surabaya (Karya Tulis Ilmiah). Perekam dan Informasi Kesehatan Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo
- Budi, dkk, 2017. Kesalahan identifikasi pasien berdasarkan sasaran keselamatan pasien. Budi (Eds), Puspitasari, Sunartini, Lazuardi, Tetra, *Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan*, 2017. p. 8
- Djasri dan Indriarini, 2020. *Failure Mode and Effect Analysis* dalam Manajemen Risiko di Rumah Sakit. Yogyakarta
- Hidayat, Agustina, dan Sari. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Duplaksi Nomor Rekam Medis Dipendaftaran Rawat Jalan KlinikX. *JurnalIlmiah Media Husada*, 2021, 10 (2): 115
- Iriandhany (2021). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rs. Lanud Iswahjudi Dr. Efram Harsana (Karya Tulis Ilmiah). Tidak diterbitkan, Perekam dan Informasi Kesehatan Stikes Bhakti HusadaMulia
- Jepisah, Sari, Octaria, dan Husna. Peranan Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Riau Tahun 2021. *Community Engagement & Emergence Journal*, 2022, 3 (2): 206
- Murtiningtyas dan Dhamanti. Analisis Implementasi Identifikasi Pasien di RumahSakit Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di Indonesia. *Analisis Implementasi Identifikasi Pasien*, 2022, 11 (1): 315
- Ningsih, Tunnisa, dan Erviana. Manajemen Resiko Redesign Sistem Penjajaran Rekam Medis dengan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA). *Indonesian of Health Information Management Journal*, 2020, 8 (1): 11