

Standar Akreditasi Pelayanan Kesehatan (Kode: MIK 631)



**Dosen Pengampu:
SISWATI, SKM, MKM**

**Prodi Manajemen Informasi Kesehatan
Universitas Esa Unggul
2018**

MODUL 2 AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA

Siswati, AMd.PerKes, SKM,MKM

PENGANTAR

Dalam Undang-Undang RI No. 44/2009 tentang Rumah Sakit ditetapkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit wajib menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Dengan demikian pemberian pelayanan di rumah sakit harus berfokus pada pasien (*Patient Center Care*). Pelayanan berfokus pada pasien (*Patient Center Care*) adalah asuhan yang menghormati dan responsive terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai pribadi pasien. Setiap rumah sakit wajib menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Oleh karena itu setiap rumah sakit berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan sesuai standar akreditasi.

Seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang akreditasi bahwa rumah sakit wajib diakreditasi setiap 3(tiga) tahun. Akreditasi rumah sakit di Indonesia dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar akreditasi. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) melakukan penilaian sesuai dengan instrumen penilaian akreditasi yang telah ditetapkan. Dengan pelayanan berfokus pada pasien pelaksanaan survei menggunakan metode telusur dokumen maupun sistem. Pada 2018 telah diberlakukan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 dengan penambahan program nasional dan integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan rumah sakit.

Pada modul ini akan dibahas tentang standar pelayanan berfokus pada pasien, metodologi telusur dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1. Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan standar nasional akreditasi rumah sakit di Indonesia. Secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Standar pelayanan berfokus pada pasien (*Patient Center Care*)
2. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang standar pelayanan berfokus pada pasien/*Patient Center Care*;

Topik 2, membahas tentang Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

TOPIK 1

STANDAR PELAYANAN BERFOKUS PADA PASIEN

Akreditasi rumah sakit di Indonesia dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar akreditasi. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2016) tentang Dokumen Rekam Medis Dalam Konteks Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012, menyebutkan bahwa paradigma baru asuhan pasien telah mengalami perubahan dari asuhan pasien tradisional menjadi asuhan berpusat pada pasien (*patient center care*). *Patient center care* adalah asuhan yang menghormati dan responsive terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai pribadi pasien. Serta memastikan bahwa nilai-nilai pasien menjadi panduan bagi semua keputusan klinis.

Bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien beberapa tahun yang lalu sudah berubah. Model tradisional dimana dokter merupakan pusat/unit sentral, pasien sebagai objek, saat ini pasien menjadi fokus pelayanan. Para profesional pemberi asuhan (PPA) dalam memberikan pelayanan wajib menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Profesional pemberi asuhan (PPA) adalah mereka yang secara langsung memberikan asuhan kepada pasien antara lain: dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, perencana anestesi, terapis fisik, dsb. Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) sebagai *clinical leader* yang berkoordinasi dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain yang merawat pasien.

Konsep utama dari asuhan berpusat pada pasien dapat dilihat dari 2(dua) sisi, yaitu sisi pasien dan sisi Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

Dari sisi pasien yaitu:

1. Martabat dan respek
 - PPA mendengarkan, menghormati dan menghargai pandangan serta pilihan pasien dan keluarganya
 - Pengetahuan, nilai-nilai, kepercayaan, latar belakang kultural pasien dan keluarga dimasukkan dalam perencanaan pelayanan dan pemberian pelayanan kesehatan
2. Berbagi informasi
 - Pasien mengkomunikasikan dan berbagi informasi secara lengkap
 - Pasien dan keluarga menerima informasi tepat waktu, lengkap dan akurat
 - Asesmen; metode, substansi/kebutuhan edukasi, konfirmasi
3. Partisipasi

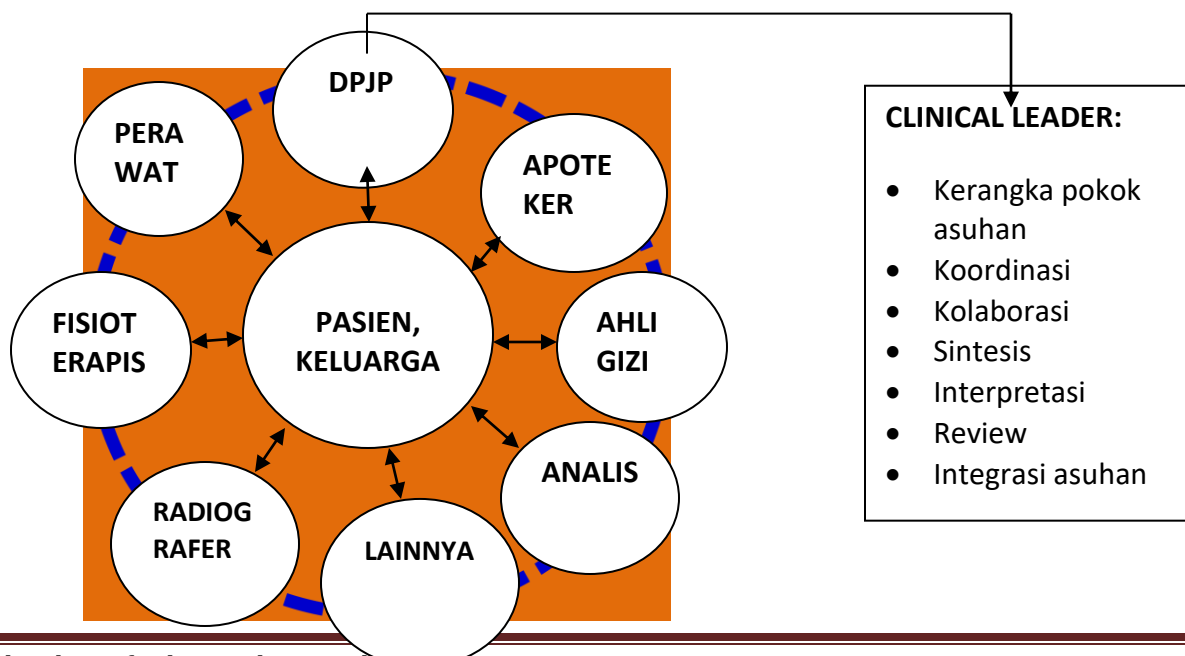
Pasien dan keluarga didorong dan didukung untuk berpartisipasi dalam asuhan dan pengambilan keputusan/pilihan mereka.
4. Kolaborasi/kerjasama

Pimpinan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan pasien dan keluarganya dalam pengembangan, implementasi dan evaluasi kebijakan dan program.

Dari sisi Profesional Pemberi Asuhan (PPA):

1. Tim interdisiplin PPA diposisikan mengelilingi pasien
 - Kompetensi yang memadai
 - Berkontribusi setara dalam fungsi profesinya
 - Tugas mandiri, kolaborasi, delegatif, bekerja sebagai satu kesatuan memberikan asuhan yang terintegrasi
2. Interprofesional (*interprofessional*)
 - Kolaborasi interprofesional (*interprofessional collaboration*)
 - Edukasi interprofesional (*interprofessional education*)
 - Kolaborasi kompetensi praktis interprofesional (*interprofessional collaborative practice competency*)
3. DPJP adalah pemimpin klinis
DPJP melakukan koordinasi, sintesis, review dan mengintegrasikan asuhan pasien
4. Personalisasi asuhan (*personalized care* dan bila pasien itu saya)
 - Keputusan klinis selalu diproses berdasarkan juga nilai-nilai pasien
 - Setiap dokter memperlakukan pasiennya sebagaimana ia sendiri diperlakukan.

Perubahan ini mempengaruhi kebijakan, pedoman, panduan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) rekam medis antara lain dengan adanya asesmen awal medis, keperawatan dan profesional kesehatan lain. Catatan perkembangan pasien terintegrasi, kolaborasi edukasi pasien dan rencana pemulangan yang dirancang sejak awal sesuai kebutuhan pasien termasuk pasien kritis. Demikian pula PPA berkembang bukan hanya dokter dan keperawatan tetapi menjadi dokter, keperawatan, gizi, apoteker dan lainnya sesuai kebutuhan asuhan pasien. Perubahan paradigma baru asuhan berpusat pada pasien dapat dilihat dalam gambar di bawah ini.



Gambar di atas menunjukkan bahwa pasien dan keluarga menjadi pusat dalam memberikan asuhan pelayanan. Tenaga kesehatan yang merawat pasien sebagai *tim work* yang saling bekerjasama, berkoordinasi dan berkolaborasi untuk keberhasilan penyembuhan pasien. Oleh karena itu dalam rekam medis data perkembangan kesehatan pasien dari waktu ke waktu secara berkesinambungan tercatat dalam lembaran rekam medis yang disebut dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT).

Kebijakan ini mempengaruhi kebijakan, prosedur, isi dan struktur rekam medis antara lain adanya asesmen awal medis, keperawatan dan profesional kesehatan lain. Catatan perkembangan pasien terintegrasi, kolaborasi edukasi pasien dan rencana pemulangan yang dirancang sejak awal sesuai kebutuhan pasien termasuk pasien kritis, yang dilaksanakan oleh PPA pasien secara terintegrasi.

Metode Telusur

Dengan adanya perubahan paradigma asuhan berfokus pada pasien membawa perubahan metode survei akreditasi rumah sakit yaitu dengan metode telusur yang memerlukan bukti implementasi. Metodologi telusur (*Treaser methodology*) adalah metode yang mengikuti pengalaman pasien memperoleh pelayanan di rumah sakit dan melakukan evaluasi dari komponen dan sistem pelayanan. Metode telusur dilakukan dengan telusur pasien, telusur sistem, telusur program spesifik dan telusur lingkungan.

Metode telusur ini didahului dengan TELAAH DOKUMEN REKAM MEDIS, yang dilakukan untuk memastikan kepatuhan rumah sakit menyediakan catatan balik 2(dua) bulan ke belakang dari rekam medis pasien. Telusur rekam medis ada 2 (dua) metode yaitu:

a. Telusur rekam medis tertutup

Pada telusur tertutup, rumah sakit harus menyiapkan antara lain:

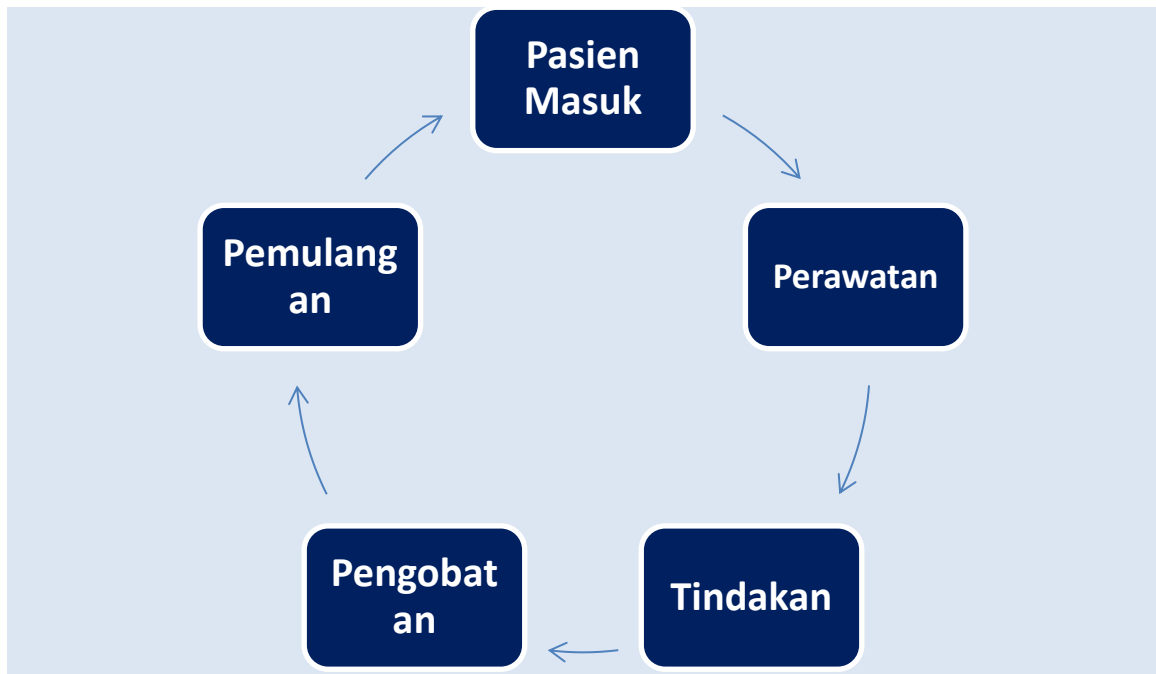
- daftar pasien pulang 2(dua) bulan ke belakang, surveior akan menentukan rekam medis yang akan ditelusur secara random sampling.
- Daftar pasien operasi dan tindakan lain pada hari H pelaksanaan survei akreditasi
- Daftar seluruh pegawai rumah sakit

Pada telusur ini, Surveior akan melihat isi rekam medis, yaitu:

- Identifikasi pasien
- Hak dan kewajiban pasien
- Pelayanan anestesi dan bedah
- Asesmen pasien
- Manajemen informasi dan komunikasi
- Pendidikan pasien dan keluarga
- Manajemen obat dan penggunaan

b. Telusur rekam medis terbuka

Pada telusur rekam medis terbuka, surveior akan melihat dan wawancara langsung dengan pasien yang sedang dirawat dan terpilih untuk ditelusur. Surveior melihat apakah catatan sesuai dengan hasil wawancara dengan pasien.



TOPIK 2

STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT (SNARS) EDISI 1

Dengan diberlakukannya Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 pada Januari 2018, maka setiap rumah sakit yang akan diakreditasi pada 2018 menggunakan SNARS Edisi 1. Standar dikelompokkan menurut fungsi-fungsi penting yang umum dalam organisasi perumahsakit. Pengelompokkan berdasarkan fungsi, saat ini paling banyak digunakan di seluruh dunia.

Standar dikelompokkan menurut fungsi-fungsi yang terkait dengan penyediaan pelayanan bagi pasien dan juga dengan upaya menciptakan organisasi rumah sakit yang aman, efektif, dan terkelola dengan baik. Fungsi tersebut juga berlaku untuk setiap unit, departemen, atau layanan yang ada dalam organisasi rumah sakit tersebut. Berkaitan dengan hal itu, standar akreditasi yang semula berfokus kepada jenis-jenis pelayanan di rumah sakit, telah berubah dengan standar akreditasi yang berfokus kepada pasien dengan mengacu pada standar dari *Joint Commission International*.

Pengelompokkan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) Edisi 1 sebagai berikut:

- I. Sasaran keselamatan pasien
- II. Standar pelayanan berfokus pada pasien
- III. Standar manajemen rumah sakit
- IV. Program nasional
- V. Integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan di rumah sakit (IPKP)

SNARS Edisi 1 merupakan standar pelayanan berfokus pada pasien untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen risiko di rumah sakit. Kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien terdiri dari 7(tujuh) bab yaitu:

1. Akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan (ARK)
2. Hak pasien dan keluarga (HPK)
3. Asesmen pasien (AP)
4. Pelayanan dan asuhan pasien (PAP)
5. Pelayanan anestesi dan bedah (PAB)
6. Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat (PKPO)
7. Manajemen komunikasi dan edukasi (MKE)

Setiap bab terdiri dari beberapa standar dan setiap standar terdiri dari elemen penilaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Dalam standar akreditasi berfokus pada pasien yang diterapkan, menuntut setiap rumah sakit di Indonesia memberikan pelayanan yang bermutu dengan menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 bahwa keselamatan pasien 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 diambil.

Pada kelompok pelayanan berfokus pada pasien terdiri dari 163 standar dan 642 elemen penilaian. Untuk lebih rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

NO	BAB	STANDAR	ELEMEN PENILAIAN
1	Akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan (ARK)	23	100
2	Hak pasien dan keluarga (HPK)	27	99
3	Asesmen pasien (AP)	38	161
4	Pelayanan dan asuhan pasien (PAP)	21	81
5	Pelayanan anestesi dan bedah (PAB)	20	70
6	Pelayanan kefarmasian dan	21	80

	penggunaan obat (PKPO)		
7	Manajemen komunikasi dan edukasi (MKE)	13	51
JUMLAH		163	642

Pada Agustus 2017 Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah meluncurkan (*launching*) buku standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1 (SNARS) Edisi 1 kepada peserta workshop. Buku SNARS Edisi 1 terdiri dari 454 halaman dengan gambar sampul seperti di bawah ini.



Pengelompokkan bab pada SNARS Edisi 1 sebagai berikut:

1. STANDAR PELAYANAN BERFOKUS PASIEN

1. Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
2. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
3. Asesmen Pasien (AP)
4. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
5. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
6. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
7. Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)

2. STANDAR MANAJEMEN RUMAH SAKIT

1. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
2. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
3. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
4. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
5. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
6. Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)

3. SASARAN KESELAMATAN PASIEN

1. SASARAN 1 : Mengidentifikasi pasien dengan benar
2. SASARAN 2 : Meningkatkan komunikasi yang efektif
3. SASARAN 3 : Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*)
4. SASARAN 4 : Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar.
5. SASARAN 5 : Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
6. SASARAN 6 : Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh

4. PROGRAM NASIONAL

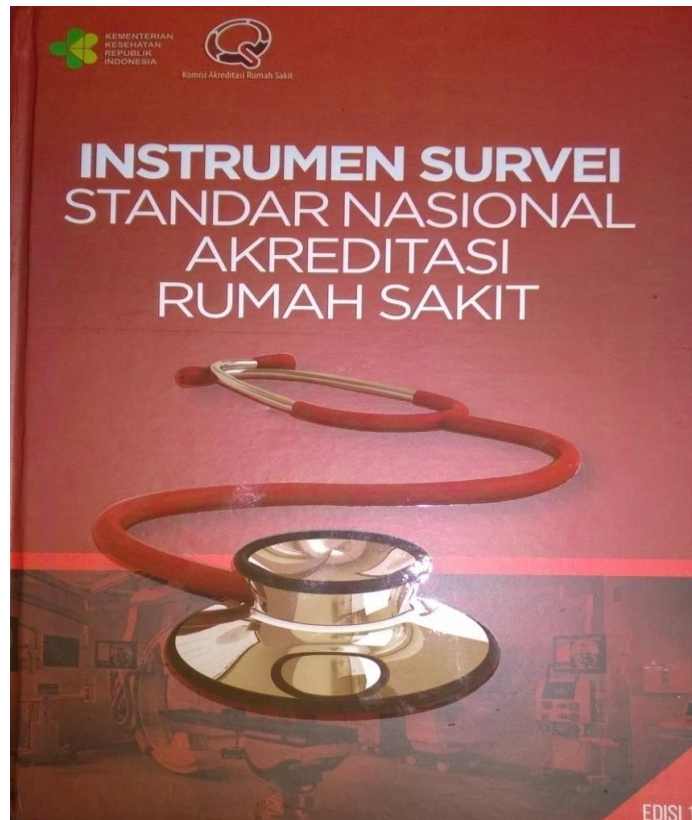
1. Program Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
2. Program Menurunkan Angka Kesakitan HIV/AIDS.
3. Program Menurunkan Angka Kesakitan TB
4. Penyelenggaraan Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)
5. Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri

5. INTEGRASI PELAYANAN DALAM PENDIDIKAN KLINIS DI RUMAH SAKIT

Dibanding dengan standar akreditasi versi 2012 ada penambahan 3(tiga) bab yaitu:

1. Standar pengelolaan pengendalian resistensi antimikroba (PPRA)
2. Pelayanan geriatri
3. Integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan (untuk RS pendidikan)

Selain mengeluarkan buku SNARS Edisi 1, KARS juga telah mengeluarkan buku instrumen survei sebagai panduan bagi surveior melakukan survei akreditasi seperti pada contoh sampul di bawah ini.



SNARS edisi 1 yang berlaku mulai 1 Januari 2018 merupakan standar akreditasi rumah sakit yang mudah dipahami sehingga mudah diimplementasikan, yang lebih mendorong peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko, termasuk di rumah sakit pendidikan, serta mendukung program nasional bidang kesehatan.

LATIHAN

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Setiap rumah sakit wajib menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Apa yang Saudara ketahui tentang kalimat di atas ?
- 2) Jelaskan mengapa fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit wajib diakreditasi ?
- 3) Sebutkan kebijakan pemerintah yang menetapkan tentang kewajiban rumah sakit diakreditasi setiap 3(tiga) tahun.
- 4) Jelaskan apa yang dimaksud dengan *Patient center care*?
- 5) Sebutkan 7(tujuh) kelompok standar pelayanan apa saja yang berfokus pada pasien ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca pengantar modul yang akan memberikan gambaran
- 2) Baca pengantar modul yang akan memberikan gambaran
- 3) Baca pengantar modul yang akan memberikan gambaran
- 4) Baca topik 1 tentang standar pelayanan berfokus pada pasien
- 5) Baca topik 2 tentang standar nasional akreditasi rumah sakit

RINGKASAN

- 1) Paradigma baru dalam asuhan pasien telah mengalami perubahan dari asuhan pasien tradisional menjadi asuhan berpusat pada pasien (*patient center care*) yaitu asuhan yang menghormati dan responsive terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai pribadi pasien. Serta memastikan bahwa nilai-nilai pasien menjadi panduan bagi semua keputusan klinis.
- 2) DPJP adalah pemimpin klinis artinya DPJP melakukan koordinasi, sintesis, review dan mengintegrasikan asuhan pasien
- 3) Dalam rekam medis data perkembangan kesehatan pasien dari waktu ke waktu secara berkesinambungan tercatat dalam lembaran rekam medis yang disebut dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT).
- 4) Metodologi telusur (*Treaser methodology*) adalah metode yang mengikuti pengalaman pasien memperoleh pelayanan di rumah sakit dan melakukan evaluasi dari komponen dan sistem pelayanan.
- 5) SNARS Edisi 1 merupakan standar pelayanan berfokus pada pasien untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen risiko di rumah sakit.

TES

1. Tujuan utama akreditasi rumah sakit adalah peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Untuk menghindari penularan penyakit antar tenaga kesehatan, tenaga kesehatan wajib melakukan kebersihan tangan setelah melakukan kegiatan. Masuk dalam kelompok apakah upaya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan ?
 - A. Langkah-langkah keselamatan pasien
 - B. Standar keselamatan pasien
 - C. Sasaran keselamatan pasien
 - D. Manfaat keselamatan pasien
2. Adanya perubahan paradigma akreditasi rumah sakit di Indonesia mulai 2012, terjadi perubahan pelayanan yang berfokus pada pasien. Metode survei berubah dengan mengikuti pengalaman pasien memperoleh pelayanan di rumah sakit dan melakukan evaluasi dari komponen dan sistem pelayanan. Disebut metode apakah kalimat di atas ?
 - A. Metodologi tertutup
 - B. Metodologi terbuka
 - C. Metodologi telusur
 - D. Metodologi proses
3. Dengan adanya pergeseran paradigma pelayanan rumah sakit, Komisi Akreditasi Rumah Sakit telah menetapkan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS). Standar terdiri dari 5(lima) kelompok. Masuk dalam kelompok apakah yang mengatur peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) ?
 - A. Sasaran keselamatan pasien
 - B. Administrasi dan manajemen
 - C. Pelayanan berfokus pada pasien
 - D. Standar manajemen rumah sakit
4. Pada penerapan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) edisi 1 berbeda dengan akreditasi sebelumnya. Standar khusus yang membahas tentang informasi dan rekam medis merupakan standar tambahan dari standar akreditasi sebelumnya. Bab apakah yang dimaksud ?
 - A. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
 - B. Manajemen administrasi dan informasi
 - C. Manajemen informasi dan rekam medis
 - D. Manajemen pengelolaan informasi
5. Pada SNARS edisi 1 perubahan nama kelompok dari *millennium development goals* menjadi program nasional yang terdiri dari 5(lima) sasaran. Kelompok apakah pada sasaran program nasional ke empat ?

- A. Penurunan kesakitan HIV/AIDS
- B. Pengendalian antimikroba
- C. Penurunan kesakitan TB
- D. Pelayanan geriatri

KEPUSTAKAAN:

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.

Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Bandung: Citra Umbara.

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 147 Tahun 2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit

Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Standar Akreditasi Rumah Sakit, September 2011

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien

Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Dokumen Rekam Medis Dalam Konteks Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012, Edisi 1 Tahun 2016

Kementerian Kesehatan RI, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, Edisi 1 Tahun 2017