

Evaluasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medisdi Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang

Rea Ariyanti, Moh Maulana

Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Panti Waluya Malang
ariantirea@gmail.com, maulana.rosy21@gmail.com

Keywords:

*Filling,
Implementation,
Medical Record*

ABSTRACT

Storage of medical record files is a key to successful management of a service. Storage is very important to see the patient's medical history and repeat visits, therefore the method of storing medical record files must be properly managed. Therefore, it is necessary to evaluate the storage system so that recommendations for improvements can be found regarding the storage of medical record files. This study aims to evaluate the medical record storage system at the X Poncokusumo Clinic, Malang. This study used a qualitative research design which was carried out at the X Poncokusumo Clinic, Malang with a total sample of 4 people which was carried out from March to July 2023. Data collection used interview and observation techniques. Presentation of data is done in a narrative form. The results of the study show that in the aspect of the objective (context) the storage system has not been achieved due to inadequate infrastructure (input), causing the activity (process) of storing medical record files to be not optimal. As for the results (product) of activities in the filling unit or storage system, it shows that there was a missfile incident and there was physical damage to the patient's medical record file.

Kata Kunci

*Ruang Penyimpanan,
Pelaksanaan,
Rekam Medis*

ABSTRAK

Penyimpanan berkas rekam medis merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien, oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik. Oleh karena itu, perlu adanya evaluasi sistem penyimpanan sehingga dapat ditemukan rekomendasi perbaikan terkait penyimpanan berkas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem penyimpanan rekam medis di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif yang dilaksanakan di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang dengan jumlah sampel sebanyak 4 orang yang dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2023. Pengambilan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Penyajian data dilakukan dalam bentuk naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek tujuan (*context*) sistem penyimpanan belum tercapai akibat sarana prasarana (*input*) yang belum memadai, sehingga menyebabkan kegiatan (*process*) penyimpanan berkas rekam medis menjadi tidak optimal. Adapun hasil (*product*) kegiatan di unit *filling* atau sistem penyimpanan menunjukkan adanya kejadian *missfile* dan terdapat adanya kerusakan fisik pada berkas rekam medis pasien.

Korespondensi Penulis:

Rea Ariyanti
STIKes Panti Waluya Malang,
Jl.Yulius Usman No 62 Malang
Telepon : +6282334349139
Email: ariantirea@gmail.com

Submitted : 17-07-2023; Accepted : 10-10-2023; Published : 31-10-2023

Copyright (c) 2023 The Author (s)

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Klinik merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara perorangan [1]. Guna menjalankan pelayanan kesehatan yang optimal maka perlu adanya dukungan oleh unit-unit dengan tugas yang spesifik, salah satunya adalah unit rekam medis [2]. Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam unit rekam medis adalah pengelolaan sistem penyimpanan berkas rekam medis. Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi [3]. Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien, oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik [4].

Kegiatan menyimpan rekam medis merupakan salah satu usaha dalam melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus di simpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta benda suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat berharga. Namun, fakta yang ada saat ini masih banyak ditemukannya sistem penyimpanan berkas rekam medis di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang belum terlaksana dengan baik misalnya ruang penyimpanan yang terlalu sempit, rak penyimpanan yang belum memadai, dan sampul pelindung menjadi rusak [5]. Selain itu, penelitian yang dilakukan Valentina di Puskesmas Sukaramai tahun 2017 juga menunjukkan bahwa tidak dilakukannya evaluasi sistem penyimpanan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan sering terjadinya kekeliruan dalam penyimpanan (*misfile*) [6].

Melihat kondisi yang demikian, maka dirasa perlu adanya evaluasi dalam pelaksanaan sistem penyimpanan sehingga dapat ditemukan rekomendasi perbaikan dan optimalisasi terkait penyimpanan berkas rekam medis. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan review atau evaluasi berkas terkait rekam medis, dimana pimpinan wajib melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis, salah satunya adalah rekam medis. Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi suatu sistem pengelolaan, salah satu nya adalah metode evaluasi dengan metode CIPP (*Context, Input, Process, dan Product*) [7]. Evaluasi metode CIPP merupakan salah satu metode evaluasi yang paling banyak digunakan. Dari beberapa model evaluasi yang ada, model CIPP dianggap sebagai model evaluasi yang paling tepat dalam memberikan pertimbangan. Evaluasi dengan metode ini memiliki kelebihan antara lain lebih komprehensif atau lengkap dalam menjangkau informasi karena objek evaluasi tidak hanya berfokus pada hasil semata akan tetapi mencakup konteks, masukan (input), proses dan hasil [8].

Klinik X merupakan satu diantara klinik rawat inap pratama yang terdapat di Kabupaten Malang yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara perorangan. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada pimpinan klinik dan salah satu petugas rekam medis di Klinik X diketahui bahwa rata-rata kunjungan pasien di klinik X berkisar 50 pasien per hari, dan juga hingga saat ini belum pernah dilakukan retensi berkas rekam medis, sehingga banyak rekam medis yang tertumpuk di ruang penyimpanan. Apabila kondisi tersebut dibiarkan terus menerus terjadi, maka dapat berpengaruh pada kualitas pelayanan yang akan diberikan oleh petugas karena petugas berpotensi membutuhkan waktu yang lama untuk mencari berkas rekam medis. Selain itu, kondisi demikian juga dapat berpotensi menyebabkan terjadinya *misfile*. Melihat kondisi yang demikian, maka dirasa perlu untuk dilakukan evaluasi terkait sistem penyimpanan yang ada di Klinik X Poncokusumo Malang. Tujuan penelitian ini dilakukan adalah guna mengevaluasi sistem penyimpanan berkas rekam medis di Klinik X Poncokusumo Malang.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau memberi gambaran terkait pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis pasien di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang ada di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang, sedangkan sampel dalam penelitian adalah sebanyak 4 orang terdiri dari 1 orang pimpinan klinik X dan 3 orang tenaga rekam medis yang ada di Klinik X Poncokusumo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2023. Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti sendiri. Peneliti sebagai instrumen berfungsi dalam menetapkan fokus penelitian, memiliki informasi sebagai sumber data, menafsirkan data dan membuat

kesimpulan atas temuan. Dalam melakukan penelitian, peneliti berpedoman pada pedoman wawancara sejumlah 32 pertanyaan yang mencakup aspek *context*, *input*, *process*, dan *product*. Selain itu, berpedoman pada lembar observasi dan *voice recorder*.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1.1. Aspek *Context* pada Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medik

Berdasarkan aspek *context* menunjukkan bahwa tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis belum dapat tercapai. Hal ini disebabkan karena kebijakan terkait dengan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis tidak semuanya ada dan disebabkan pula karena adanya keterbatasan dari sarana dan prasarana. Seluruh informan sebenarnya telah memahami mengenai ketentuan penyimpanan berkas rekam medis, namun karena adanya keterbatasan dari segi sarana dan prasarana, maka kebijakan khusus terkait penyimpanan berkas rekam medis di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang pun belum tersedia, dan belum terlaksana sesuai dengan ketentuan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan sebagai berikut:

“Kebijakan terkait penyimpanan rekam medis sejauh ini sudah tersedia seperti SOP alur berkas rekam medis. Namun kebijakan spesifik terkait sistem penyimpanan masih belum ada karena klinik kami masih memiliki keterbatasan dari segi sarana dan prasarana seperti ruangan, rak, dan lain sebagainya. Sehingga untuk SOP yang spesifik mengatur tentang sistem penyimpanan kami belum ada, masih menunggu kelengkapan dari sarana dan prasarana dulu”

(Informan 1)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih yang menyatakan bahwa tujuan sistem penyimpanan berkas rekam medis belum dapat tercapai akibat dari sarana dan prasarana yang kurang memadai [9]. Penyimpanan berkas rekam medis dilaksanakan guna menunjang pelayanan pasien baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Penyimpanan berkas rekam medis yang baik dikatakan merupakan salah satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan, dimana tujuan sistem penyimpanan berkas rekam medis ini akan dapat dicapai apabila didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedur kerja serta sarana prasarana penyimpanan rekam medis yang memadai [10].

Berkas rekam medis memiliki peranan yang cukup krusial karena didalamnya terdapat informasi keadaan pasien sehingga penting untuk diperhatikan terkait sistem penyimpanannya. Penelitian yang dilakukan oleh Utari menyatakan bahwa kegiatan menyimpan rekam medis dilakukan sebagai usaha dalam melindungi berkas rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri [10]. Penyimpanan berkas rekam medis merupakan tempat dimana terdapat berkas-berkas yang didalamnya terdapat identitas pasien, pencatatan diagnosa, pengobatan pasien dan tindakan yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan, tempat ini dipersiapkan guna menyimpan berkas rekam medis agar tetap terjaga kualitas dan kerahasiaannya. Apabila sistem penyimpanan berkas rekam medis tidak terlaksana dengan baik, maka dapat memberikan dampak diantaranya seperti akan terjadi keterlambatan dalam pencarian dokumen rekam medis, kesulitan untuk mengambil berkas rekam medis, terjadinya kerusakan fisik pada berkas rekam medis, hingga dapat pula berdampak pada pelayanan yang akan diberikan pada pasien.

3.1.2. Aspek *Input* pada Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medik

Berdasarkan aspek *input* maka dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang belum memadai merupakan alasan utama mengapa tujuan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis belum dapat tercapai seperti masih terbatasnya jumlah ruang penyimpanan berkas rekam medis, luas ruang penyimpanan berkas rekam medis yang belum memadai dan keterbatasan jumlah rak rekam medis yang tersedia. Kondisi yang demikian menyebabkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis karena kondisi rak penyimpanan yang penuh. Selain itu berpotensi pula terjadinya kerusakan pada fisik berkas rekam medis akibat rekam medis diselipkan secara paksa di rak penyimpanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan sebagai berikut:

“Kami memiliki 1 (satu) ruang penyimpanan berkas rekam medis. Namun, ruang penyimpanan berkas rekam medis ini hanya digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis pada tahun 2021 sampai dengan sekarang. Sedangkan berkas rekam medis pasien sejak klinik buka hingga tahun 2020 kami taruh di gudang, karena keterbatasan ruang tempat penyimpanan jika disatukan maka tidak cukup ruangnya”.

(Informan 1)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian yang menunjukkan bahwa keterbatasan ruang, luas, dan rak penyimpanan berkas rekam medis yang ada di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang menyebabkan berkas rekam medis sementara ditaruh di kardus sehingga berpotensi mengakibatkan kerusakan pada fisik berkas rekam medis [11]. Agar manajemen berkas rekam medis berjalan dengan baik dan lancar maka dalam proses mencapai tujuan di dalam fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan unsur –unsur yang penting dalam manajemen. Unsur –unsur manajemen yang digunakan terdiri dari “7M+1I” yaitu yang terdiri dari *Man, Money, Method, Materials, Machines, Market, Minute* dan *Informasi* [12].

3.1.3. Aspek Process pada Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan aspek *process* maka dapat diketahui bahwa kegiatan penyimpanan berkas rekam medis belum berjalan secara optimal. Informan menyatakan bahwa apabila penyimpanan berkas rekam medis sesuai dengan alurnya maka ketika pasien datang dan mendaftar di bagian pendaftaran, petugas akan mencari berkas rekam medis sesuai dengan nomor berkas rekam medis. Namun, dalam kenyataannya ketika petugas mengalami kesulitan dalam menemukan berkas rekam medis maka petugas akan membuatkan nomor rekam medis pasien yang baru untuk sementara waktu sampai dengan berkas rekam medis ditemukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan sebagai berikut:

“Ya mbak pernah, mana pasiennya sudah tua. Jadi akhirnya saya buatkan berkas rekam medis sementara karena kasian berkas rekam medis belum ketemu tapi kan pasiennya harus segera dilayani”.

(Informan 2)

“Missfile ya? Pernah... Jadi sampai sekarang tidak ketemu. Kalau kasus seperti itu ya saya buatkan RM baru lagi mbak”.

(Informan 3)

“Pernah berkas rekam medis pasiennya saya cari tapi tidak ketemu, ya mungkin karena sudah ditaruh di gudang belakang mbak, jadi akhirnya saya buatkan baru lagi”.

(Informan 4)

Dengan diterbitkannya nomor berkas rekam medis yang baru menyebabkan terjadinya duplikasi pada berkas rekam medis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan yang menyatakan bahwa pembuatan nomor rekam medis baru ketika terjadi missfile berpotensi menyebabkan terjadinya duplikasi berkas rekam medis menjadi tidak terkontrol karena ketika petugas mencari berkas rekam medis di lain waktu maka petugas akan menjumpai berkas dengan nama dan nomor rekam medis yang sama. Selain itu, dalam hal penyimpanan berkas rekam medis juga sampai dengan saat ini informan menyatakan belum pernah dilakukan retensi atau pemusnahan rekam medis meskipun seluruh informan mengetahui ketentuan lama penyimpanan berkas rekam medis. Belum optimalnya kegiatan sistem penyimpanan ini diakibatkan karena aspek input yang belum memadai sehingga berdampak pada proses penyimpanan.

Pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis memiliki ketentuan terkait cara penyimpanan rekam medis yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Klinik X Poncokusumo dalam melaksanakan sistem penyimpanan berkas rekam medis menerapkan cara penyimpanan sentralisasi. Selain cara penyimpanan, berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan juga tidak ditumpuk melainkan disusun berdiri sejajar satu dengan yang lain. Urutan penjajaran dokumen rekam medis tersebut wajib mengikuti urutan no rekam medis. Klinik X Poncokusumo menerapkan sistem penjajaran berkas rekam medis menggunakan sistem penjajaran dengan *terminal digit filling*. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit. Pengelolaan

penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik [12].

3.1.4. Aspek Product pada Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan aspek *product* maka dapat diketahui bahwa kegiatan di unit filing atau sistem penyimpanan menunjukkan adanya kejadian *missfile* sesuai dengan pernyataan dari beberapa responden sebagai berikut:

“Pernah sekali dua kali saya kesulitan mencari berkas rekam medis pasien. Ya itu karena mungkin berkasnya tertumpuk, akhirnya saya buat rekam medis sementara untuk pasien nya daripada pasien nya menunggu lebih lama lagi”.

(Informan 2)

“Pernah sekali saya kesulitan mencari berkas rekam medis, tidak tau berkasnya ditaruh dimana, mungkin di tumpukan yang tidak ditaruh di rak mbak.”.

(Informan 4)

Selain itu, informan juga menyatakan adanya kerusakan fisik pada berkas rekam medis pasien sesuai dengan pernyataan dari beberapa responden sebagai berikut:

“Ada beberapa berkas rekam medis yang terlipat map-nya”.

(Informan 2)

“Raknya saja yang kurang ya, sehingga berkas rekam medis menjadi sulit saat disimpan akhirnya ada beberapa yang terlipat dan lain sebagainya.”

(Informan 3)

“Beberapa rekam medis ada yang terlipat mapnya, karna raknya tidak cukup untuk menampung.”

(Informan 4)

Kejadian *missfile* berkas rekam medis dan kerusakan fisik pada berkas rekam medis disebabkan karena pada ruang penyimpanan berkas rekam medis terdapat berkas yang tidak diletakkan di rak penyimpanan dikarenakan rak penyimpanan telah penuh, sehingga ada beberapa berkas rekam medis yang menumpuk di lantai. Adanya penumpukan berkas rekam medis tersebut menyebabkan petugas kesulitan ketika akan mencari berkas rekam medis sehingga seringkali berkas dinyatakan *misfile*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ramadhan tahun 2022 di UPT Puskesmas Sungai Panas yang menunjukkan bahwa terjadinya penumpukan berkas rekam medis ditambah dengan kondisi petugas yang mengalami kelelahan kerja karena beban kerja yang tidak sesuai, motivasi kerja menurun menyebabkan berkas tidak dapat dijangkau oleh petugas sehingga berpotensi berkas dinyatakan *misfile*. Selain itu, lokasi penyimpanan berkas rekam medis terbagi menjadi dua yaitu di ruang penyimpanan dan di gudang. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui bahwa untuk berkas rekam medis 3 tahun terakhir diletakkan di ruang penyimpanan berkas rekam medis, akan tetapi berkas rekam medis mulai dari klinik buka sampai dengan tahun 2020, maka berkas rekam medis diletakkan di gudang.

Menurut Wati, *missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filing. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa tracer sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak. Menurut Karlina et al, setiap kejadian *misfile* yang terjadi petugas langsung membuatkan berkas baru sehingga ketika dilakukan penyisiran saat pengembalian berkas rekam medis, petugas akan berpotensi menjumpai berkas dengan nama dan nomor rekam medis yang sama [12]–[14].

Selain missfile, adapun dampak yang ditimbulkan apabila sistem penyimpanan tidak berjalan secara optimal, yaitu terjadinya kerusakan fisik pada berkas rekam medis pasien. Kerusakan fisik berkas rekam medis dapat disebabkan karena kepadatan serta kekurangan rak penyimpanan berkas rekam medis. Kepadatan rak pada saat pengambilan dan pengembalian dokumen akan ditarik dan dimasukkan dengan paksa sehingga rekam medis saling berdempetan dan terlipat di bagian ujung map, jika terus seperti itu maka lama kelamaan akan menyebabkan kerusakan pada dokumen [15]. Selain itu menurut Nurpida et al, menyatakan bahwa terjadinya kerusakan fisik pada berkas rekam medis juga disebabkan karena sarana dan prasarana belum memadai, dan pemeliharaan dokumen rekam medis yang belum memenuhi standar [16].

4. KESIMPULAN

Hasil peneitian berdasarkan evaluasi sistem penyimpanan berkas rekam medis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada aspek tujuan (*context*) sistem penyimpanan belum tercapai akibat sarana prasarana (*input*) yang belum memadai, sehingga menyebabkan kegiatan (*process*) penyimpanan berkas rekam medis menjadi tidak optimal. Adapun hasil (*product*) kegiatan di unit filling atau sistem penyimpanan menunjukkan adanya kejadian missfile dan terdapat adanya kerusakan fisik pada berkas rekam medis pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti haturkan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini khususnya STIKes Panti Waluya Malang yang telah mendanai kegiatan penelitian ini hingga selesai dan Klinik X Poncokusumo yang telah memberikan ijin atas terlaksananya kegiatan penelitian.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- [2] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press, 2008.
- [3] F. Febriansyah and I. Sari, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif Rawat Jalan di Bagian Filling Rekam Medis Pusat RSUPN Cipto Mangunkusumo," *Akrab Juara*, vol. 6, no. 4, pp. 23–34, 2021.
- [4] Z. A. Ritonga and F. M. Sari, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 637–647, 2019, doi: 10.52943/jipiki.v4i2.87.
- [5] M. Rasita, "Analisis Respon Time Distribusi Rekam Medis Di Instalasi Rekam Medis Dan Pusat Data Informasi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2014," Universitas Indonesia, 2014.
- [6] Valentina, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas Di Puskesmas Sukaramai Tahun 2019," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 1, pp. 554–559, Dec. 2019, doi: 10.52943/jipiki.v4i1.76.
- [7] Komisi Akreditasi Rumah Sakit, *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta, 2017.
- [8] B. Budi and L. Lismadiana, "Evaluasi Program Pembinaan Atletik di Pengcab PASI Kabupaten Kuningan," *JUARA J. Olahraga*, vol. 5, no. 2, pp. 209–221, Jul. 2020, doi: 10.33222/juara.v5i2.1029.
- [9] E. R. Ningsih, A. Rosada, and L. Larasati, "Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk III Dr. R Soeharsono Banjarmasin," *J. Kaji. Ilm. Kesehat. dan Teknol.*, vol. 2, no. 1, pp. 45–50, Apr. 2020, doi: 10.52674/jkikt.v2i1.34.
- [10] T. Utari, "Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUD dr.Pirngadi Medan," APIKES Imelda Medan, 2012.
- [11] D. Sari, "Analisis Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang," *J. Kesehat. Lentera 'Aisyiyah*, vol. 2, no. 2, pp. 174–184, 2019.
- [12] Y. Asriati, R. G. Prihandani, and J. Pertiwi, "Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–8, 2022.
- [13] D. Karlina, I. A. Putri, and D. B. Santoso, "Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 1, no. 1, p. 44, 2016, doi: 10.22146/jkesvo.27477.

- [14] T. G. Wati and N. Nuraini, “Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 23–30, Dec. 2019, doi: 10.25047/j-remi.v1i1.1932.
- [15] R. S. Hadiyanti, M. I. Hafizan, and S. Setiatin, “Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Fisik Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Paseh,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 10, pp. 1334–1344, 2021.
- [16] N. Narpida, Supriyanti, and N. Fahlevi, “Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2022,” *PERISAI J. Pendidik. dan Ris. Ilmu Sains*, vol. 2, no. 1, pp. 69–82, Feb. 2023, doi: 10.32672/perisai.v2i1.142.