

GAMBARAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI Rumah Sakit X

Indra Hidayah Pradana¹, Khusnul Khotimah Arum², Ilham Rahmansyah³

¹) Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Yakpermas Banyumas

indrapradana509@gmail.com, arumgusta@gmail.com, iam.rahmansyah@gmail.com

Alamat: Jl. Raya Jompo Kulon, Sokaraja, Banyumas 53181, Jawa Tengah
Korespondensi penulis: arumgusta@gmail.com

Abstract

The storage of medical record documents is hampered because the storage procedure is not in accordance with the rules that should be. The purpose of this study was to determine the implementation of medical record document storage at Rumah Sakit X. This type of research is descriptive qualitative. The study was conducted in the medical record filling room at Rumah Sakit X in July 2024. The population was 3 officers in the storage unit and the sample used total sampling. Data was obtained by observation and interviews. The data analysis technique in this study used data reduction and presentation. The results of the study conducted at Rumah Sakit X obtained that the storage procedure was in accordance with existing regulations, while the facilities in the filling room were still not in accordance. The facilities in the filling room that were not in accordance were the shelves did not use standard roll o packs. The tracer did not use thick material but used plastic. did not use color codes due to the hospital's policy. The lighting was not in accordance because it was still lacking because the lights were lacking. The temperature was not in accordance because the first room did not use air conditioning which could cause weathering and damage to medical record documents. Of all aspects of facilities that do not meet standards, there are several factors that cause the lack of facilities in the filling room, namely: limited land and also limited funds that make the facilities in the filling room at Rumah Sakit X not meet standards.

Keywords: *Procedures, Facilities, medical record storage*

ABSTRAK

Penyimpanan dokumen rekam medis yang terhambat disebabkan karena prosedur penyimpanan belum sesuai dengan aturan yang seharusnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit X. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan pada ruang filling rekam medis di Rumah Sakit X pada bulan juli 2024. Populasi berjumlah 3 petugas di unit penyimpanan dan sampel menggunakan total sampling. Data diperoleh dengan cara observasi dan

Received: Januari 2025
Reviewed: Januari 2025
Published: Januari 2025

Plagirism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons
Attribution-NonCommercial
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

wawancara. Teknik menganalisis data pada penelitian ini menggunakan reduksi dan penyajian data. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X diperoleh prosedur penyimpanan sudah sesuai aturan yang ada sedangkan fasilitas di ruang filling masih belum sesuai. Fasilitas di ruang filling yang belum sesuai yaitu rak nya tidak menggunakan standar roll o pack. Tracernya tidak menggunakan bahan yang tebal tetapi menggunakan dari bahan plastik, tidak menggunakan kode warna dikarenakan kebijakan dari rumah sakit tersebut. Pencahayaan belum sesuai karena masih kurang dikarenakan lampunya kurang. Suhu belum sesuai karena di ruang pertama tidak menggunakan ac yang bisa menyebabkan lapuk membuat kerusakan pada dokumen rekam medis. Dari semua aspek fasilitas yang belum memenuhi standar ada beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya fasilitas di ruang filling yaitu : keterbatasan lahan dan juga keterbatasan dana yang membuat fasilitas di ruang filling di Rumah Sakit X tidak memenuhi standar.

Keywords: Prosedur, Fasilitas, penyimpanan rekam medis

LATAR BELAKANG

Dokumen rekam medis yaitu dokumen yang bersifat sangat rahasia serta berisi catatan diagnosa dan tindakan yang nantinya akan disimpan di ruang penyimpanan rekam medis. Dokumen rekam medis yang siap di masukan di ruang penyimpanan wajib lengkap isinnya ketika ada yang tidak lengkap maka akan dikembalikan lagi untuk dilengkapi (Menteri Kesehatan, 2022). Dalam rekam medis terdapat nilai guna dokumen rekam medis itu sendiri yang biasa disingkat ALFRED : Administrtion, Legal, Financial, research, Education, Documentation. Administration, data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan untuk memberikan pelayanan. Legal dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien dan intansi pelayanan kesehatan terhadap hukum. Financial, rekam medis memiliki nilai keuangan yang dapat digunakan untuk menentukan biaya pelayanan yang diterima oleh pasien. Research, data dan informasi pada dokumen rekam medis dapat digunakan dalam penelitian dan mengembangkan penelitian. Education, dokumen rekam medis dapat digunakan untuk pengembangan ilmu. Documentation, data dan informasi dalam rekam medis digunakan sebagai rekaman yang dapat dipertanggungjawabkan oleh intansi pelayanan kesehatan (Mayasari, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian menggunakan deskriptif kualitatif. Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting). Metode kualitatif didefinisikan sebagai metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata dan perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka-angka (Sukmadinata, 2019). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X. Populasi dalam penelitian ini petugas rekam medis di unit ruang penyimpanan yang berjumlah 3. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total *sampling* ke seluruh petugas rekam medis khususnya di unit penyimpanan.

HASIL

1. Prosedur pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap prosedur pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di ruang filling Rumah Sakit X dapat dilihat pada tabel berikut:

Aspek yang diamati	Ada	Tidak
Terdapat Penyimpanan	SOP ✓	
Terdapat Pendistribusian	SOP ✓	
Terdapat Pengembalian	SOP ✓	

Tabel 4. 1 hasil observasi prosedur penyimpanan

a. SOP Penyimpanan

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat SOP penyimpanan dan juga tidak ditemukan kendala yang berarti SOP penyimpanannya sudah sesuai.

Hasil wawancara :

(1) Apakah terdapat SOP penyimpanan, pendistribusian dan pengembalian dokumen rekam medis disini ?

Menurut informan 1,2,3 : *“ada disini”*

(2) Penyimpanan dokumen rm di rs ini sudah sesuai dengan sop?

Menurut informan 1,2,3 : *“sudah sesuai”*

(3) Dampak apa yang akan terjadi jika tidak sesuai dengan sop?

Menurut informan 1,3 : *“paling misfile”*

Informan 2 : *“paling kalo ada peminjaman berkas kalo misal dia ga menulis di buku tracking kita kesusahan aja”*

b. SOP Pendistribusian

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat SOP pendistribusian dan juga tidak ditemukan kendala yang berarti SOP pendistribusianya sudah sesuai.

Hasil wawancara :

(1) Apakah terdapat SOP penyimpanan, pendistribusian dan pengembalian dokumen rekam medis disini ?

Menurut informan 1,2,3 : *“ada disini”*

(2) Apakah waktu penyediaan berkas rekam medis di rs ini sudah sesuai aturan yang ada ?

Menurut informan 1,2,3 : *“Sudah sesuai, kurang lebih 2 sampai 5 menit, karena polinya dekat”*

(3) Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam pendistribusian dokumen rekam medis? dan bagaimana cara mengatasinya ?

Menurut informan 1,2,3 : *“paling kalo terjadi misfile itu nyarine agak lama, kalo berkas fisik yang dicari rusak itu harus dilakukan penggantian”*

(4) Siapa saja yang berwenang mengakses dan mendistribusikan dokumen rekam medis ?

Menurut informan 1,2,3 : *“petugas rekam medis”*

c. SOP Pengembalian

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat SOP pengembalian dan juga tidak ditemukan kendala yang berarti SOP pengembaliannya sudah sesuai.

Hasil wawancara :

- (1) Apakah terdapat SOP penyimpanan, pendistribusian dan pengembalian dokumen rekam medis disini ?
Menurut informan 1,2,3 : *“ada disini”*
- (2) Apa saja dampak dari keterlambatan pengembalian dokumen rm terhadap operasional dan pelayanan rumah sakit?
Menurut informan 1,2,3 : *“menggangu memperlambat pelayanan berikutnya”*
- (3) Apa yang dilakukan jika dokumen rekam medis tidak dikembalikan tepat waktu?
Menurut informan 1,2,3 : *“kita check ke unitnya bisa ditelfon atau datang langsung”*
- (4) Siapa saja yang berwenang untuk menerima pengembalian dokumen rekam medis ?
Menurut informan 1,2,3 : *“petugas rekam medis”*
- (5) Apa saja penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rm di rs ini ?
Menurut informan 1,2,3 : *“kurangnya tanda tangan dpjp, ada beberapa berkas yang masi dibutuhkan di unit nya mereka jadi pengembaliannya agak lama”*

1. Fasilitas di ruang Filling rekam medis

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap fasilitas yang ada di ruang filling Rumah Sakit X dapat dilihat pada tabel berikut :

Fasilitas Sarana dan prasarana

Aspek yang diamati	Ada	Tidak
Terdapat rak penyimpanan	✓	
Terdapat tracer	✓	
Terdapat tangga	✓	
Terdapat kode warna		✓
Terdapat pencahayaan	✓	
Terdapat AC	✓	

Tabel 4. 2 hasil observasi fasilitas di ruang filing

a. Rak Penyimpanan

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat rak penyimpanan dan rak nya belum sesuai karena belum menggunakan roll o pack.

Hasil wawancara :

- (1) Apakah di sini rak penyimpanannya sudah sesuai teori apa belum? jika belum apa usaha dari rumah sakit melihat hal tersebut ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Belum sesuai harusnya menggunakan rol o pack, disini ada yang menggunakan kayu sama besi,paling nambah rak”*

b. Tracer

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat tracer dan tracernya belum sesuai karena bahanya belum sesuai standar yaitu menggunakan triplek dilapisi plastik.

Hasil wawancara :

- (1) Apakah disini tersedia tracer?kalo boleh tau tracernya terbuat dari apa bahan apa ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Ada tracer, terbuat dari bahan plastik tebal dan elastis”*
- c. Tangga
Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat tangga dan tangganya sudah sesuai karena bahan dan ukuranya sudah sesuai standar yang tidak terlalu tinggi dan berbahan kuat.
Hasil wawancara :
(1) Apakah disini tersedia tangga?kalo boleh tau tangganya sudah sesuai teori apa belum ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Ada, dari besi ukurane standar juga”*
- d. Kode warna
Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan tidak terdapat kode warna dengan alasan disana menggunakan straight numerical filing dan belum dirasa dibutuhkan.
Hasil wawancara :
(1) Apakah di sini sudah menggunakan kode warna untuk memudahkan mencari dan menyimpan dokumen rm ?
Menurut informan 1,3 : *“engga, karena kita straight numbering filling jadi gada perbedaan, jadi dirasa belum dibutuhkan”*
Informan 2 : *“engga paling mapnya saja yang berbeda warna jadi kliatan pasien udah lama sama pasien yang baru”*
- e. Pencahayaan
Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan terdapat lampu dan pencahayaan alami seperti ventilasi tapi jumlah lampu dan tingkat kecerahannya masi kurang jadi agak gelap dan pas malam hari susah untuk mencari berkas. Jadi pencahayaan disana dikatakan belum sesuai aturan yang ada.
Hasil wawancara :
(1) Bagaimana pencahayaan di ruang filling untuk memastikan dokumen dapat diakses dengan mudah ?
Menurut informan 1,2,3 : *“belum si kurang karena kalo berkas yang di pojok bawah itu kurang ga kliatan”*
- f. Suhu
Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dinyatakan ac dan juga kipas angin. Namun di ruangan lantai bawah sudah menggunakan ac dan suhunya sudah sesuai aturan yaitu 26 derajat celcius, untuk diruangan atas hanya menggunakan kipas angin saja yang membuat ruangan panas, jadi dikatakan belum sesuai.
Hasil wawancara :
(1) Apakah di sini tersedia ac? berapakah suhu standar yang ditetapkan untuk ruang filing di rumah sakit ini ?
Informan 1 : *“ac ada tapi ga kerasa,suhu disini 27 celcius”*
Informan 2,3 : *“yang diatas pake kipas angin, yang dibawah pake ac suhunya 27 celcius”*
- 1) Tracer
- a) Apakah disini tersedia tracer?kalo boleh tau tracernya terbuat dari apa bahan apa ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Ada tracer, terbuat dari bahan plastik tebal dan elastis”*
- 2) Rak Penyimpanan

- a) Apakah di sini rak penyimpanannya sudah sesuai teori apa belum? jika belum apa usaha dari rumah sakit melihat hal tersebut ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Belum sesuai harusnya menggunakan rol o pack, disini ada yang menggunakan kayu sama besi,paling nambah rak”*
- 3) Tangga
 - a) Apakah disini tersedia tangga?kalo boleh tau tangganya sudah sesuai teori apa belum ?
Menurut informan 1,2,3 : *“Ada, dari besi ukurane standar juga”*
- 4) Kode Warna
 - a) Apakah di sini sudah menggunakan kode warna untuk memudahkan mencari dan menyimpan dokumen rm ?
Menurut informan 1,3 : *“engga, karena kita straight numbering filling jadi gada perbedaan, jadi dirasa belum dibutuhkan”*
Informan 2 : *“engga paling mapnya saja yang berbeda warna jadi kliatan pasien udah lama sama pasien yang baru”*
- 5) Pencahayaan
 - a) Bagaimana pencahayaan di ruang filling untuk memastikan dokumen dapat diakses dengan mudah ?
Menurut informan 1,2,3 : *“belum si kurang karena kalo berkas yang di pojok bawah itu kurang ga kliatan”*
- 6) Suhu
 - a) Apakah di sini tersedia ac? berapakah suhu standar yang ditetapkan untuk ruang filing di rumah sakit ini ?
Informan 1 : *“ac ada tapi ga kerasa,suhu disini 27 celcius”*
Informan 2,3 : *“yang diatas pake kipas angin, yang dibawah pake ac suhunya 27 celcius”*

PEMBAHASAN

1. Prosedur Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis

a. SOP Penyimpanan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa petugas rekam medis yang melakukan pekerjaannya sudah sesuai aturan SOP penyimpanan yang ada. Prosedur penyimpanan harus didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedur kerja dan sasaran serta fasilitas penyimpanan yang memadai hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Kusumawati & Listiana, (2022). Apabila prosedur penyimpanan tidak diterapkan mengakibatkan hambatan dalam proses pelayanan kepada pasien dan bisa menurunkan mutu pelayanan. Keterlambatan rekam medis sampai ke rumah sakit diakibatkan adanya missfile atau salah letak. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Ohoiwutun & Setiatin, (2021)

b. SOP Pendistribusian

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa petugas rekam medis yang melakukan pekerjaannya sudah sesuai aturan SOP Pendistribusian yang ada yaitu kurang lebih 2-5 menit dikarenakan letak poli yang dekat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Maisyarah et al., (2021) yang menyatakan bahwa Proses pendistribusian rekam medis pada waktu standarnya kurang dari atau sama dengan 10 menit (≤ 10 menit). Apabila waktu dalam pendistribusian rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan selanjutnya hal tersebut dibuktikan penelitian oleh Ismawati et al., (2021)

c. SOP Pengembalian

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa pengembalian dokumen rekam medis sudah sesuai aturan SOP Pengembalian yang ada. Pada rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang, dan untuk rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Hal tersebut sudah sesuai dengan penelitian Wardhina & Rahmadiliyani, (2022) yang menyatakan bahwa Pengembalian berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan 1X24 jam, dan untuk pengembalian berkas rekam medis rawat inap harus dikembalikan 2X24 jam setelah pasien pulang.

2. Fasilitas di ruang filling

a. Rak Penyimpanan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa terdapat rak penyimpanan yang berbahan dari besi dan kayu dan juga terbatasnya rak. Kendala dikarenakan keterbatasan lahan pada rumah sakit sehingga rak nya tidak cukup untuk menyimpan lebih banyak lagi dokumen rekam medis dan juga keterbatasan dana. hal tersebut tidak sesuai aturan yang ada. Yang membuat dokumen rekam medis pada rusak. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Rahmania et al., (2020) yang menyatakan bahwa kriteria secara umum pada rak penyimpanan yaitu berbahan kuat seperti besi dan menggunakan roll o pack.

b. Tracer

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa terdapat tracer yang berbahan dari mika plastik tebal dan dislip kertas hal tersebut belum sesuai dengan aturan yang ada. Petugas rekam medis sudah pernah mengajukan tracer dari bahan triplek dan tebal yang seharusnya sesuai dengan aturan. Tetapi pengajuan tersebut ditolak dikarenakan oleh beberapa faktor antara lain yaitu berbahaya bagi petugas dan berkasnya karena tajam yang bisa membuat luka pada petugas itu sendiri maupun berkasnya. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Budiarty & Latambu, (2022) yang menyatakan bahwa tracer yang baik yaitu tracer yang menggunakan bahan triplek yang dilapisi plastik berwarna dan dislip kertas.

c. Tangga

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa terdapat tangga yang sudah sesuai dengan aturan yang ada. Berbahan kuat seperti dari besi dan ukurannya tidak terlalu tinggi jadi lebih meminimalisir terjadinya kecelakaan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rohmawati et al., (2023) yang menyatakan bahwa berbahan kuat seperti aluminium dan besi. Ukuran tangga yang terlalu tinggi dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko petugas terjatuh.

d. Kode Warna

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa tidak menggunakan kode warna dikarenakan menggunakan *Straight Numerical Filling*(SNF). Manfaat dengan menggunakan kode warna maka petugas akan lebih cepat dan mempermudah melihat lokasi penyimpanan serta pengambilan kembali sesuai dengan warna yang tercantum sehingga dapat meminimalisir kejadian misfile hal tersebut dari penelitian yang dilakukan oleh Yustisya & Budiarti, (2020)

e. Pencahayaan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa pencahayaan di ruang filling tidak sesuai dengan aturan yang ada. Dikarenakan dengan 4 lampu belum bisa menjangkau keseluruhan, yang menjadi kendala saat malam hari petugas kesulitan untuk mencari dokumen rekam medis dikarenakan pencahayaan yang minim. Dikarenakan juga terbatasnya dana sehingga pencahayaan sangat minim dan tidak sesuai. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Rohmawati et al., (2023) yang menyatakan bahwa terlalu terang maupun terlalu

gelap dapat menyebabkan kelelahan pada mata pekerja. Oleh karena itu, intensitas cahaya pada suatu ruangan perlu diperhatikan.

f. Suhu

Dampak dari tidak adanya ac diruang filling rekam medis yaitu dokumen gampang rusak dikarenakan lapuk (Handayani, 2024). Mengenai tingkat kelembaban di ruang rekam medis di ruang penyimpanan menunjukkan bahwa pada setiap pengukuran memiliki tingkat kelembaban yang cukup normal yang disyaratkan oleh Pemerintah Kepmenkes RI No.1405 tahun 2022 yang menyatakan apabila kelembaban udara ruang kerja <65%. ruangan sebaiknya dilengkapi dengan penerangan, pengaturan temperatur ruangan dan AC yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara di dalam ruangan. Kelembaban udara yang baik sekitar 50 - 60% dan temperatur sekitar 22 - 25C (Handayani, 2024)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diatas, dapat ditarik kesimpulan antara lain :

1. Prosedur pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit X sudah sesuai karena dari ketiga SOP meliputi SOP Pendistribusian, SOP Pengembalian, dan SOP Penyimpanan tidak adanya masalah. Hanya saja keterbatasan lahan yang membuat ruang penyimpanan sempit.
2. Fasilitas penyimpanan di ruang filling di Rumah Sakit X belum sesuai karena ruanganya yang sempit, rak yang terbatas, minimnya pencahayaan, suhu yang panas menyebabkan kerusakan pada dokumen rekam medis dan petugas kurang nyaman dalam menjalankan pekerjaanya. Membuat ruangan filling belum memenuhi standar yang ditetapkan.

DAFTAR REFERENSI

- Budiaty, W. O. S., & Latambu, S. (2022). Perancangan Tracer / Out Guide Berkas Rekam Medis di Puskesmas Wolio Kota Baubau Design of Tracer/Out Guide for Medical Record Files at The Wolio Health Center, Baubau City. *Jurnal Sains & Kesehatan*, 1(1), 16-26.
- Handayani, S. (2024). Tinjauan Faktor Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 57-64. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.641>
- Ismawati, I., Yulianti, N. A., & Sari, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 8015-8020. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i7.132>
- Kusumawati, R. M., & Listiana, L. (2022). Analisis Sistem Penyimpanan Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 12-18. <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i1.1714>
- Maisyarah, R., Astika, F., & Sari, A. K. (2021). Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(2), 117-130. <https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik>
- Mayasari, N. (2020). Sosialisasi Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Bagi Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Selaguri Padang. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 335-338.
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 10-17.
- Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. S. (2021). Pengaruh Latarbelakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029-1036. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.161>
- Rahmania, D., Wicaksono, A. P., & Nuraini, N. (2020). Desain Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan*

- Informasi Kesehatan*, 2(1), 1-10. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2113>
- Rohmawati, H., Rosita, A., & Sureni, I. (2023). *Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filing Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo*. 1(1), 1-11. <https://doi.org/10.21154/buana.Received>
- Sukmadinata, N. S. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosadakarya. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 32-41. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiurcbc4avyAhWLbn0KHGXGZDtUQFnoECACQAQ&url=https%253A%252F%252Fdspace.uui.ac.id%252Fbitstream%252Fhandle%252F123456789%252F17205%252F05.3%252520bab%2525203.pdf%253Fsequ>
- Wardhina, F., & Rahmadiliyani, N. (2022). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 214-222. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i3.3164>
- Yustisya, A. M., & Budiarti, A. (2020). Perancangan Kode Warna (Color Coding) pada Map Rekam Medis Rumah Sakit Raflesia Bengkulu Tahun 2020. *Jurnal LTA*.