



Tinjauan Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Bhakti Asih Tangerang

Overview Of Medical Records System At Bhakti Asih Hospital Tangerang

Alifatul Aulia Sagita Putri*, Deasy Rosmala Dewi, Laela Indawati, Lily Widjaya

Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa
Unggul

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: Penyimpanan rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak filing. Pada sistem penjajaran adalah penyimpanan rekam medis di rak, maka kita menjajar dengan cara tertentu di rak penyimpanan. Rumah Sakit ini beralamat di Jl. Raden Saleh No.10, RT.001/RW.004, Karang Tengah, Kec. Karang Tengah, Kota Tangerang, Banten. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan rekam medis pasien yang dibutuhkan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih pada bulan Januari 2021 berjumlah 17,572 rekam medis. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana sistem penjajaran rekam medis di RSUD Bhakti Asih Tangerang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik analisis kualitatif yaitu dengan cara observasi langsung dan menjelaskan hasil yang didapat secara lengkap mengenai pelaksanaan sistem penjajaran di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik Observasi dan wawancara. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menggunakan sistem penjajaran Terminal Digit Filling (TDF) dan penyimpanan secara sentralisasi. **Kesimpulan:** Berdasarkan penelitian pada bulan Januari 2021 jumlah kunjungan pasien rawat jalan 18,444 dengan rata-rata 594,9 pasien, rekam medis yang terkirim pada bulan Januari 2020 sebanyak 18,377 dengan rata-rata 592,8. Rekam medis yang ditemukan sebanyak 99,6% (18.377 dokumen rekam medis), tidak ditemukan dengan persentase 0,4 % (67 dokumen rekam medis) yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor man (petugas), faktor money, faktor matherial, faktor mechine, dan faktor methode.

Kata Kunci: Sistem penjajaran, Rekam medis

Abstract

Background: Medical record storage aims to simplify and speed up the rediscovery of medical record documents stored on filing shelves. In the alignment system is the storage of medical records on the shelf, so we line up in a certain way on the storage rack. This hospital is located at Jl. Raden Saleh No.10, RT.001/RW.004, Karang Tengah, Kec. Karang Tengah, Tangerang City, Banten. The population in this study is the total medical records of patients needed at Bhakti Asih General Hospital in January 2021, totaling 17,572 medical records. **Objective:** The purpose of this study was to find out how the medical record alignment system at Bhakti Asih General Hospital, Tangerang. **Methods:** This study uses a descriptive method with qualitative analysis techniques, namely by direct observation and explaining the results obtained in full regarding the implementation of the alignment system at Bhakti Asih General Hospital. Data collection techniques in this study using observation and interview techniques. **Results:** Based on the results of the study using a Terminal Digit Filling (TDF) alignment system and centralized storage. **Conclusion:** Based on research in January 2021 the number of outpatient visits was 18,444 with an average of 594.9 patients, medical records sent in January 2020 were 18,377 with an average of 592.8. Medical records found were 99.6% (18,377 medical record documents), not found with a percentage of 0.4% (67 medical record documents) caused by several factors such as man factor (officer), money factor, matherial factor, machine factor, and method factors.

Keywords: Alignment system, Medical record

Alamat Korespondensi :

Alifatul Aulia Sagita Putri : Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. No. HP 085774425603. Email: alifatul20180306050@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit juga memiliki fungsi sebagai pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Didalam rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan unit rekam medis sebagai gudang informasi kesehatan (1).

Unit rekam medis yang mempunyai tugas memberikan pelayanan terhadap pasien terutama pada bagian pendaftaran. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di dalam unit rekam medis, terdapat suatu sistem penyelenggaraan yang dicatat dalam sebuah penyimpanan rekam medis dari awal pasien datang hingga pasien selesai mendapatkan pelayanan di rumah sakit (2).

Pendokumentasian rekam medis perlu dilakukan agar diperoleh rekam medis yang berkualitas dengan cara meneliti setiap isi rekam medis yang dihasilkan oleh petugas medis dan para medis serta hasil-hasil pemeriksaan dari setiap unit penunjang medis sehingga kebenaran penempatan diagnosis kelengkapan rekam medis dapat dipertanggung jawabkan. Selain itu, petugas medis dapat terhindar dari gugatan malpraktik (3). Malpraktik (*malpractice*) adalah menjalankan suatu kegiatan keprofesian secara salah atau keliru (4).

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Tinjauan penyediaan dokumen rekam medis di RSUD dr. Soekardjo, setiap rumah sakit berbeda-beda dalam menerapkan sistem

penjajaran yang digunakan, apabila rekam medis yang disimpan tidak baik atau tidak dikelola dengan baik dalam hal penyimpanan dan penjajaran dapat menimbulkan penurunan mutu terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut. Mutu pelayanan di rumah sakit akan menurun dikarenakan lamanya pengambilan kembali rekam medis yang dibutuhkan. Berdasarkan penelitian Andria menyatakan bahwa terdapat 63,64% rekam medis pasien lama yang terlambat didistribusikan. Hal tersebut menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak maksimal (5).

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2015 dengan judul Analisis deskriptif faktor penyebab kejadian misfile di bagian filling rawat jalan RSUD dr. M. Ashari pemalang, terhadap tingkat kejadian misfile dan faktor penyebabnya pada Maret 2015, Presentase tingkat kejadian misfile di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu 3,57%. Kejadian misfile yang terjadi di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu Faktor penyebab kejadian misfile dari aspek petugas, faktor penyebab misfile dari aspek ketersediaan dana, faktor penyebab misfile dari aspek bahan, dan faktor penyebab misfile dari aspek metode (6).

Berdasarkan hasil pengamatan pada tahun 2017 yang berjudul Faktor-faktor penyebab tidak ditemukan berkas rekam medis di rak penyimpanan di rsud wates, rekam medis yang tidak dapat ditemukan di rak penyimpanan dapat ditemukan dan diketahui faktor penyebabnya sebagai berikut yaitu kelengkapan dokter dengan presentase 37,9% (74 berkas rekam medis) 195 berkas rekam medis karena tuntutan pekerjaan dokter yang tinggi membuat dokter tidak dapat menyelesaikan pengisian dan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan waktu yang ditetapkan. Jumlah berkas rekam medis yang tidak dapat ditemukan oleh petugas filing di rak penyimpanan rata-rata mencapai 12,1% (65 berkas rekam medis) dari rata-rata 536

permintaan berkas rekam medis rawat jalan (7).

Rumah Sakit Umum Bhakti Asih merupakan Rumah sakit type A yang beralamat di Jl. Raden Saleh No.10, RT.001/RW.004, Karang Tengah, Kec.Karang Tengah, Kota Tangerang, Banten. Rumah Sakit Umum Bhakti Asih memiliki 15 poliklinik dan penunjang lainnya seperti rekam medis, radiologi, fisiotherapy, laundry, gizi, farmasi, laboratorium. RSUD Bhakti Asih merupakan Rumah Sakit menerima rujukan pasien asuransi dan pasien umum. Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang rata-rata jumlah pasien rawat jalan 13.460 pasien perbulan, rawat inap 1.088 pasien perbulan, dan penunjang medis 6.552 pasien perbulan sedangkan rata-rata jumlah pasien baru rawat jalan 2.675 pasien perbulan, rawat inap 745 pasien perbulan, dan penunjang medis 532 pasien perbulan. Saat ini jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) di Unit Rekam Medis berjumlah 17 orang yaitu 5 orang rekam medis yang bekerja didalam ruangan dan terdapat 12 petugas lainnya sebagai petugas penajajaran yang terbagi menjadi 2 shift.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan Januari 2021 di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Bhakti Asih sistem penajajaran yang digunakan yaitu sistem Terminal Digit Filing. Ditemukan adanya misfile pada penajajaran rekam medis pada saat petugas mengambil dokumen rekam medis yang dibutuhkan. Berkas rekam medis yang telah selesai digunakan untuk pasien rawat jalan wajib dikembalikan setelah pasien selesai periksa, sedangkan untuk berkas yang digunakan untuk rawat inap wajib dikembalikan dalam jangka waktu 2x24 jam. Pada tanggal 1 - 6 Januari terdapat 14 rekam medis yang tidak ditemukan pada saat dibutuhkan dan belum dikembalikan dengan baik ke ruangan penyimpanan, maka petugas penajajaran membuat dokumen rekam medis baru sementara, dan menelusuri berkas medis ke poliklinik masing-masing.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan cara observasi langsung dan menjelaskan hasil yang didapat secara lengkap mengenai pelaksanaan sistem penajajaran di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Peneliti akan mewawancarai kepala rekam medis dan petugas rekam medis yang melaksanakan penajajaran rekam medis di unit rekam medis Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang. Tempat penelitian ini dilaksanakan di Jl. Raden Saleh No.10, RT.001/RW.004, Karang Tengah, Kec. Karang Tengah, Kota Tangerang, Banten 15157. Pada bulan November 2020 – Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan rekam medis pasien yang dibutuhkan pada bulan Januari 2021 berjumlah 18.444 rekam medis. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel secara non random dengan teknik sampling seadanya. Sampling seadanya atau *accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel tidak ditentukan lebih dahulu.

HASIL

Berdasarkan ruang lingkup peneliti, penulis mengidentifikasi hasil wawancara dengan kepala Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan RSUD Bhakti Asih. Didalam Standar Prosedur Operasional tertulis tanggal terbitnya pada 25 April 2018 yang telah di tetapkan oleh Kepala RSUD Bhakti Asih. SPO di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih sudah melakukan revisi sebanyak 2 kali, terakhir dilaksanakan revisi yaitu pada tahun 2016-2017.

Dengan adanya standar prosedur operasional penajajaran berkas rekam medis ini penulis mempunyai tujuan untuk mengetahui cara penyimpanan berkas rekam medis maupun pengambilan kembali rekam medis agar untuk mempermudah dalam penyimpanan maupun pengembalian rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi terhadap sistem penajajaran yang ada pada RSUD Bhakti

Asih diketahui bahwa pada rumah sakit ini menggunakan sistem penjajaran numerik dengan sistem penomoran *Terminal Digit Filing* dan dalam penjajaran rekam medis memiliki penanggung jawab tiap rak rekam medis. Sistem Penyimpanan di RSUD Bhakti Asih menggunakan sistem Sentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan cara memisahkan dokumen rekam medis pasien antara rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat dalam satu nomor rekam medis, rak, map (folder), dan ruang atau tempat yang berbeda. Penjajaran rekam medis di RSUD Bhakti Asih juga sudah menggunakan kode warna atau stiker warna untuk memudahkan dalam mencari rekam medis dalam penjajaran.

PEMBAHASAN

Agar pelaksanaan petugas rekam medis dibagian penyimpanan sesuai dengan SPO, maka kepala rekam medis dan informasi kesehatan harus mengadakan rapat setiap bulan kepada petugas rekam medis untuk bisa kinerja petugas rekam medis dibagian penyimpanan dan melakukan evaluasi kinerja petugas rekam medis. Supaya terciptanya pelaksanaan kinerja petugas rekam medis yang sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit. Standard Operating Procedure (SOP) ialah sebuah dokumen tertulis yang berisi langkah-langkah atau tatacara khusus dalam melakukan kegiatan rutin organisasi agar kegiatan tersebut berjalan secara efektif dan efisien (7).

Dokumen rekam medis yang ditemukan dalam penjajaran pada saat dibutuhkan terdiri dari rekam medis salah simpan berjumlah 30 rekam medis (45%), 22 rekam medis dipinjam (33%), 15 rekam medis hilang (22%). Dokumen rekam medis salah simpan berjumlah 30 rekam medis terjadi karena petugas yang salah melakukan penjajaran rekam medis dalam rak penjajaran yang seharusnya memasukkan rekam medis nomor 05 tetapi salah memasukkan ke nomor lain 50

yang diakibatkan kurang telitinya petugas. Rekam medis dipinjam berjumlah 22 rekam medis yang digunakan untuk kebutuhan casemix, pengisian bpjs, dan kasus kematian. Rekam medis hilang berjumlah 15 rekam medis sehingga pada saat dibutuhkan untuk pasien untuk berobat dibuatkan rekam medis baru sementara, dan selanjutnya di telusuri dimana rekam medis sebenarnya disimpan. Pelaksanaan penjajaran rekam medis di RSUD Bhakti Asih ini memerlukan waktu lagi dalam proses pengambilan kembali karena terjadinya salah letak (missfile) dan juga mencari rekam medis yang belum ditemukan di dalam rak penyimpanan, sehingga untuk dapat menyelesaikan masalah ini, dengan cara mengadakan rapat koordinasi untuk setiap penanggung jawab rak untuk tetap memperhatikan berkas yang keluar atau pun kembali dan selalu mencatat dalam buku peminjaman agar mengetahui keberadaan rekam medis. Selain itu petugas juga harus menggunakan tracer sebagai pengganti rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan agar memudahkan mencari rekam medis.

Ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan adalah Rekam medis tidak boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar atau kartu permintaan. Apabila rekam medis dipinjam, wajib di kembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir kerja pada hari yang bersamaan (8).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan faktor-faktor yang terkait dalam penyimpanan rekam medis yang tidak ditemukan. Faktor yang mempengaruhi jika berkas rekam medis tidak ditemukan yaitu :

1. Faktor Man (human error)

Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau

keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan pada bab II jenis tenaga kesehatan pasal 2, bahwa perekam medis merupakan tenaga kesehatan yang termasuk dalam jenis tenaga keteknisian medis (1). Saat ini jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) di Unit Rekam Medis berjumlah 17 orang yaitu 5 orang rekam medis yang bekerja didalam ruangan dan terdapat 12 petugas lainnya sebagai petugas penjabaran yang terbagi menjadi 2 shift. Adapula 14 orang dibagian pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan kualifikasi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2 orang kepala team pelayanan rekam medis dengan kualifikasi S1 pendidikan, 1 orang koder rekam medis dengan kualifikasi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, serta 10 orang petugas pelayanan rekam medis yang terdiri dari 9 orang di bagian assembling, pelaporan, filing dengan kualifikasi 1 orang S1 Ekonomi dan 8 orang lainnya lulusan SMA. Kualifikasi pendidikan petugas masih kurang dan dibutuhkan pelatihan terhadap petugas filing guna meningkatkan keterampilannya dalam melakukan pengelolaan dokumen rekam medis di bagian filing Seperti salah penulisan nomor rekam medis, peminjaman rekam medis, dan salah penyimpanan dari petugas penjabaran. Pekerjaan petugas pendaftaran juga bisa mempengaruhi ketidakakuratannya data yang bisa menyebabkan rekam medis sulit ditemukan.

2. Faktor Matherial

Berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu (bukan kelompok atau keluarga). Untuk perlakuan penyimpanan

berkas rekam medis berbeda dengan penyimpanan folder atau map perkantoran. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak filling, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Dengan demikian maka diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, tersedianya tenaga ahli dan kondisi organisasi. Syarat berkas rekam medis dapat disimpan yaitu apabila pengisian data hasil pelayanan pada formulir rekam medis telah terisi dengan lengkap sedemikian rupa sehingga riwayat penyakit seorang pasien urut secara kronologis. Dari hasil pengamatan bahan yang digunakan untuk berkas rekam medis di RSU Bhakti Asih berkas rekam medis rawat jalan menggunakan kertas kuarto berukuran panjang 21,5 cm dan lebar 16 cm dan rekam medis juga masih menggunakan map kertas berwarna biru.

3. Faktor Mechine

Menurut WHO menggunakan petunjuk keluar atau tracer meningkatkan kerja instalasi rekam medis dan pengawasan rekam medis. petunjuk keluar atau tracer yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan tracer, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. Tracer juga disebut outguide di banyak negara. Tracer atau outguide memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di penyimpanan. Dengan adanya petunjuk keluar (outguide) yaitu sangat penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis. Petunjuk keluar (outguide) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman rekam medis (IFHRO) International Federation Health Organization. Memudahkan mengidentifikasi rekam medis yang telah keluar dari penyimpanan (8).

Faktor Machine atau alat yang digunakan petugas rekam medis dalam melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis sudah tersedia di RSUD Bhakti Asih. Dari jawaban responden didapatkan hasil adanya alat yang digunakan untuk mempermudah dalam penyimpanan berkas rekam medis yaitu tracer. Hasil tersebut didukung pengamatan peneliti menggunakan observasi didapatkan hasil ada tracer pada penyimpanan berkas rekam medis tetapi para petugas belum menggunakannya pada saat peninjauan.

4. Faktor Money

Dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Apabila dana rumah sakit tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung maka tingkat kejadian missfile semakin tinggi. Di RSUD Bhakti Asih dana pada bagian penyimpanan berkas rekam medis tidak mendapatkan berupa uang melainkan barang. Petugas membuat pengajuan permintaan barang dan mengajukannya kepada bagian manajemen setelah bagian manajemen menyetujui kemudian diajukan ke Kepala Rumah Tangga untuk pengadaan barang yang diperlukan yang diajukan. Dari jawaban responden bahwa tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan rekam medis, jadi tergantung pengajuan dari petugas rekam medis.

5. Faktor Methode

Secara teori cara sistem sentralisasi lebih baik dari pada cara sistem desentralisasi, tetapi pada pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Hal-hal yang dapat mempengaruhi yang berkaitan dengan situasi dan kondisi antara lain karena terbatasnya tenaga yang terampil, khususnya yang menangani pengelolaan rekam medis dan kemampuan dana Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah Daerah.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di

RSUD Bhakti Asih Tangerang dapat ditarik kesimpulan bahwa:

Berdasarkan hasil identifikasi sistem peninjauan rekam medis di RSUD Bhakti Asih dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. RSUD Bhakti Asih sudah mempunyai standar prosedur operasional mengenai sistem peninjauan, namun dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada. Yang mana masih banyak ditemukannya penyimpanan rekam medis yang tidak sesuai urutan peninjauannya di rak penyimpanan rekam medis, Pada sistem peninjauan rekam medis bahwa pada rumah sakit ini menggunakan sistem peninjauan numerik dengan sistem penomoran Terminal Digit Filing dan dalam peninjauan rekam medis memiliki penanggung jawab berdasarkan rak rekam medis. Dalam peninjauan rekam medis sudah digunakan juga stiker warna yang ditempel di map rekam medis untuk memudahkan dalam mencari rekam medis di rak peninjauan. Dan Faktor-faktor penyebab rekam medis tidak ditemukan yaitu Faktor Man(human).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh staff dan karyawan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang yang telah membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Presiden Republik Indonesia. UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta : Republik Indonesia; 2009.
2. Kemenkes RI. Permenkes No.269/MenKes/Per/III/2008 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2008.
3. Nuzuliyanti MF. Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi di Rumah Sakit Qadr Tahun 2017. [Skripsi]: Universitas Esa Unggul; 2017.
4. Sartika D. Tanggung Jawab Pidana para

- Medis terhadap Tindakan Malpraktek menurut Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. LEX CRIME. 2017;VI(6):111.
5. Andria FD, Sugiarti I. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2015;3(2):51–7.
 6. Kurniawati A, Asfawi S. Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile di Badian filling Rawat Jalan RSUD DR.M. Ashari Pemalang Tahun 2015. [Skripsi]. Dian Nuswantoro University; 2015.
 7. Syafilla E& G. Faktor-faktor Penyebab Tidak Ditemukan Berkas Rekam Medis di Rak Penyimpanan di RSUD Wates Tahun 2017. [Skripsi]. Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2017.
 8. Suhartina I. Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Lawang. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2019;7(2):128.
 9. Ismainar H. Manajemen Unit Kerja: Untuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Ilmu Kesehatan Masyarakat Keperawatan dan Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish; 2018. 114-115 p.
 10. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta : Republik Indonesia; 2009.