

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS PUSKESMAS

HEALTH MEDICAL RECORD MANAGEMENT SYSTEM

^{1*}Sylva Flora Ninta Tarigan,²Ramly Abudi,³Nikmatisni Arsad

^{1*2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

Kontak koresponden: floraninta@gmail.com,

ABSTRAK

Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan alur rekam medis dan ketersediaan sumber daya manusia dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan rekam medis berjumlah 5 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak pada berkas rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Kata Kunci: sistem; pengelolaan; rekam medis

ABSTRACT

Medical Record Documents are records that contain the patient's identity, diagnosis and history of the patient's illness. The purpose of the study was to describe the flow of medical records and the availability of human resources in managing medical records at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency. This type of research is a qualitative research. The population in this study were all 5 medical record health workers. Based on interviews conducted with medical record officers at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency, it was found that there were still errors in the location of medical record files with an average of 15 misplaced files in one month. This resulted in the length of service to patients due to the accumulation of medical record files.

Keywords: *system; management; medical records*

Pendahuluan

Pendaftaran pasien di Puskesmas dibagi menjadi beberapa bagian antara lain pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap dan pendaftaran pasien gawat darurat. Waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan menjadi salah satu indikator kepuasan pasien yang akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, 2016). Dengan perkembangan teknologi saat ini kebutuhan terhadap informasi sangat penting sehingga informasi harus dapat diakses kapan saja dan dimana saja dan tentu telah mengalami perkembangan yang pesat (Rabnah et al., 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Safitri et al., 2022). Pelayanan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sistem pendaftaran masuk atau registrasi pasien yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk memasukkan informasi dengan cara teratur guna mencegah kelebihan beban pada organisasi dan sumber dayanya. Sistem pelayanan yang diberikan terutama dalam penerimaan pasien penting dalam pengelolaan strategi terencana untuk aliran atau informasi tentang pasien. Bagian penerimaan pasien bertanggung jawab untuk ketepatan waktu, ketertiban dan pencatatan yang cermat dari pasien (Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, 2018).

Unit rekam medis memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti Assembling, Coding, Indexing, dan atau pelaporan (Ferdianto et al., 2021). Informasi yang didapat dari proses registrasi pada penerimaan pasien dimasukkan ke dalam data Puskesmas Bilato, dalam penerimaan informasi ini merupakan hal penting untuk penyimpanan dan penagihan pada pasien. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat berhubungan satu sama lain dalam pengumpulan informasi yang terkait yaitu rekam medis. Unit-unit yang ada di Puskesmas Bilato dalam penerimaan pasien harus memberikan nomor register rekam medis dengan tepat, guna mencegah terjadinya duplikasi catatan rekam medis.

Sistem yang diberikan apalagi dalam penerimaan pasien sangat penting untuk mengelola strategi terencana dalam aliran atau informasi tentang pasien. Bagian yang menerima pasien bertanggung jawab untuk tepatnya waktu, tertib dan pencatatan yang cermat dari pasien (Frenti, 2018). 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 (Ariana, 2018)

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (*filling*). *Filling* adalah unit kerja Rekam Medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien (Wati, T. G., & Nuraini, 2019).

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis (Safitri, R, A., Dewi, R, D., dan Yulia, 2022). Tingkat kesibukan para dokter dan perawat seringkali berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan tidak dikembalikan tepat waktu bahkan melebihi waktu tempo. Akibatnya petugas rekam medis sering merasa terhambat dalam proses pengolahan berkas rekam

medis, padahal kualitas data akan mencerminkan baik buruknya rekam medis. Karena alasan tersebut penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan lebih akurat (Kholifah, N, A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P, 2020)

Rekam medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di Puskesmas. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di Puskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas, dan dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lainnya. Proses pengolahan rekam medis dari bagian *Assembling, Coding, Indeksing, Analising dan Filling* (Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, 2020).

Data 3 tahun terakhir data Kunjungan Pasien di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo berdasarkan loket pendaftaran ada 9.041 Pasien dengan Rasio Kunjungan Pasien ada 1,09%. Melihat kunjungan pasien tersebut tentunya dalam pembuatan rekam medis secara tertulis akan mengalami penumpukan kertas hal ini sejalan dengan penelitian Fuji Sri Hartini dan Sali Setiatin, petugas seringkali kesulitan dalam menemukan rekam medis pasien lama karena terdapat berkas yang menumpuk dalam rak penyimpanan dan terdapat pula berkas yang terselip ataupun terjadinya *missfiling* (Hartini, S, F., dan Seliatin, 2022)

Administrasi yang baik maka diperlukan pencatatan dan pengolahan rekam medis yang baik, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Depkes. Kelengkapan pada suatu rekam medis ialah hal yang sangat penting dilakukan setelah pelayanan atau tindakan medis terhadap pasien dan harus dilengkapi kurang dari 1x24 jam (Dzachwani et al., 2022). Tetapi, berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan standar, dimana pengembalian berkas rekam medis sangat lambat 3-4 hari, sehingga mengakibatkan terhambatnya proses selanjutnya serta belum bisa mencerminkan tertib administrasi yang baik.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi merupakan seluruh subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan bagian rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo yaitu 5 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* selama 1 bulan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara terhadap tenaga kesehatan bagian rekam medis. Data dianalisis secara narasi yaitu dengan menggambarkan setiap variabel dalam bentuk tabel matriks wawancara.

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden

Informan	Pendidikan Terakhir	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan
I	S1 Keperawatan	43	Perempuan	Kepala Puskesmas
II	SI Keperawatan	27	Perempuan	Kepala Rekam Medis
III	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Assembling</i>
IV	S1 Adminstrasi	31	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Indeksing/Coding</i>
V	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Filling</i>

Sumber: Data Primer, 2022

Adapun informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yaitu Kepala Rekam Medis, Kepala Rekam Medis, Petugas dibagian kegiatan *Assembling*, *Coding/Indeksing*, dan *Filling*.

b. Alur Rekam Medis Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis

Proses pengolahan berkas rekam medis terdiri dari proses Kelengkapan Penataan Berkas (*Assembling*), Pengkodean (*Coding*), Tabulasi (*indeksing*), Analisa (*analisisng*) dan Penyimpanan (*Filling*). Akan tetapi, dalam proses pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato proses pertama dilakukan dengan melakukan Pengkodean (*Coding*) dan Tabulasi (*Indeksing*) secara bersamaan, Kelengkapan Penataan Berkas (*Assembling*), Penyimpanan (*Filling*, dan Analisa (*Analising/laporan*).

Alur rekam medis pada tahap awal dalam proses pengolahannya dilakukan pengkodean dikarenakan tuntutan dari BPJS agar mempercepat proses pengklaiman BPJS. Hasil dari wawancara dengan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa alur rekam medis saat ini sesuai dengan prosedur dari BPJS, setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi terlebih dahulu setelah lengkap barulah dikirim ke ruangan rekam medis di bagian pengkodean dan menginput data, setelah itu diantar ke ruangan pengkleiman BPJS, setelah dari ruangan BPJS berkas diantar ke ruang rekam medis untuk di *Assembling* dan di *Filling*.

Petugas rekam medis di bagian *Coding* menunjukkan bahwa untuk alur rekam medis sudah sesuai dengan yang diatur di Puskesmas tetapi tidak sesuai dengan alur yang dibuat oleh Depkes, prosesnya yang pertama, berkas rekam medis yang berasal dari ruangan diantar langsung ke rekam medis bagian pengkodean setelah itu dilanjutkan ke bagian Pengklaiman agar proses pengkodean cepat dilakukan.

c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Terhadap Proses Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dan diperoleh informasi tentang jumlah tenaga rekam medis seperti yang diungkapkan bahwa tenaga rekam medis dalam pengolahannya terdapat 4 orang. Dengan jumlah petugas rekam medis yang ada

mereka masih kekurangan tenaga untuk melakukan pekerjaannya. Kepala Puskesmas Bilato harus menetapkan secara tertulis Pola Ketenagaan di unit kerja rekam medis untuk menentukan kebutuhan pegawai beserta kualifikasinya berdasarkan beban kerja atau metode lain.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang perekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis.

Pembahasan

Kesalahan penginputan data pasien maka disaat pasien tersebut datang berkunjung untuk berobat, beberapa file lembar rekam medis pasien tersebut akan ada yang kurang dan membuat dokter tidak bisa melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya (Eryanan, Y, A., Deasy, R, D., Indawati, L., dan Fannya, 2022). Bagian pemberian kode (Coding) merupakan bagian dari proses pengolahan berkas rekam medis yang menerima berkas rekam medis yang sudah lengkap dari bagian *Assembling*, tetapi dalam pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato berkas rekam medis diberikan oleh perawat untuk diberikan pengkodean dari diagnosa yang dibuat oleh dokter. Fungsinya dari kode tersebut dapat digunakan sebagai klaim biaya dari perawatan dan pengobatan yang telah dilakukan dan diterima oleh pasien dan memudahkan pelayanan pada penyajian informasi guna menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang Kesehatan. Petugas kegiatan Coding sudah menerima berkas rekam medis sesuai dengan alur berkas rekam medis yang dibuat dan ditetapkan oleh Puskesmas. Artinya proses pengolahan sudah dilakukan secara sistematis tetapi dilihat berdasarkan alur yang ditetapkan oleh Depkes bahwasanya alur Puskesmas Bilato tidak bisa dikatakan Sistematis. dikarenakan dalam proses pengkodean di di Puskesmas Bilato berkas rekam medis yang diterima terlebih dahulu, diterima melalui perawat ruangan barulah dilakukan pengkodean. Tidak seperti proses pengolahan rekam medis yang ditetapkan oleh Depkes melalui *Assembling* terdahulu baru setelah itu dikirim ke proses pengkodean. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rekam medis (Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, 2022)

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Wardanis, 2018) proses pengolahan berkas rekam medis menjadi tidak sistematis karena petugas koding langsung mengembalikan kepada perawat ruangan atau dokternya bukan dikembalikan ke bagian *Assembling* (Wardanis, T, 2018).

Petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang rekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis. Dalam hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Trisna, petugas rekam medis yang belum pernah mengikuti pelatihan terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki wawasan yang berkembang tentang rekam medis dan tidak memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis (Sari, T. P., & Trisna, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Utami, Nurul, 2018) mengenai sistem pengelolaan rekam medis rawat di Puskesmas Umum Madani Medan, menunjukkan bahwa masih dijumpai kendala yang dihadapi pada proses pengolahan rekam medis yaitu pada proses pengolahan berkas rekam medis bagian kelengkapan (*Assembling*) kurangnya ketelitian dalam memeriksa kelengkapan berkas, selanjutnya bagian pengkodean (*Coding*) petugas mengalami kesulitan dalam memberikan kode diagnosa pasien akibat ketidakjelasan diagnosa, bagian penyimpanan (*Filing*) dalam pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medisnya sudah menggunakan sentralisasi artinya Puskesmas sudah mengikuti Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Puskesmas. Selain itu Instalasi Rekam medik juga kekurangan petugas dan sarana dan prasarana yang disediakan. Proses pengolahan berkas rekam medis perlu ketelitian dan kejelasan dari segi kelengkapannya agar proses selanjutnya tidak lagi mengalami hambatan sehingga berkas rekam medis dapat segera kembali disimpan diruang penyimpanan rekam medis dan perlu untuk menambah petugas dan sarana prasana di Intalasi Rekam Medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitan alur berkas rekam medis rawat Jalan Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo tidak sesuai dengan yang alur berkas rekam medis yang telah diatur oleh Departemen Kesehatan (Depkes). Sumber Daya Manusia rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo terhadap pengolahannya masih kekurangan tenaga rekam medis, serta pendidikan dan pelatihan belum dilakukan menyeluruh. Terlihat dari 4 petugas rekam medis yang tidak ada yang berlatar belakang perekam medis.

Referensi

- Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, R. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (4), 631. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2130>
- Ariana, D. (2018). Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis Di Ruangfiling. In *Skripsi, tidak dipublikasikan*.

- Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Overview of The Length of Time for Providing Medical Records for Outpatients at The Obstetry Clinic in RSUD Tebet. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.36>
- Dzachwani, M., Dewi, D. R., Fannya, P., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 Di RSUD Kembangan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.37>
- Eryanan, Y, A., Deasy, R, D., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2 (1), 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.42>
- Ferdianto, A., Kamila, N., & Nugraha, R. I. (2021). Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 131. <https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jiki.v7i2.2994>
- Frenti, G. (2018). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hartini, S, F., dan Seliatin, S. (2022). Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rsud Lembang. *Jurnal Delima Harapan.*, 9 (1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.145>
- Kholifah, N, A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkasrekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (3), 364. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Rabnah, A. W., Putra, D. H., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Tebet Jakarta Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.27>
- Safitri, R, A., Dewi, R, D., dan Yulia, N. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2 (1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.206>.
- Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Sari, T. P., & Trisna, W. V. (2019). Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7 (1), 64. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.206>.
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29 (3), 252–257. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3>
- Utami, Nurul, Z. (2018). Sistem pengelolaan rekam medis rawat inap di Puskesmas Umum Madani Medan. In *Skripsi yang tidak dipublikasikan*.
- Wardanis, T, D. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah Surabaya Menggunakan Metode Fte. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Jurnal*

- Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1), 53. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, A. (2018). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4 (1), 538. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.74>