



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2402>**Sistem Pengelolaan Rekam Medis****Muhammad Iqbal Maliang<sup>1</sup>, Ali Imran<sup>2</sup>, <sup>K</sup>Andi Alim<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [andi\\_alimbagu@yahoo.co.id](mailto:andi_alimbagu@yahoo.co.id)[iqbal.maliang@ymail.com](mailto:iqbal.maliang@ymail.com)<sup>1</sup>, [mahesaniswa@yahoo.co.id](mailto:mahesaniswa@yahoo.co.id)<sup>2</sup>, [andi\\_alimbagu@yahoo.co.id](mailto:andi_alimbagu@yahoo.co.id)<sup>3</sup>

(+6285240911659)

## ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, dan pengobatan. Permasalahan rekam medis di Puskesmas Tamalate yaitu adanya kesulitan dalam pengolahan data seperti berkas rekam medis yang tercecer karena semakin menumpuk berkas rekam medis dan terkadang salah penempatan berkas rekam medis pada tempatnya, sehingga menyebabkan petugas kesulitan untuk mencari berkas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019, yang terdiri dari sistem penamaan, sistem penomoran, sistem penyimpanan, dan sistem pengangkutan rekam medis. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang dilakukan di Puskesmas Tamalate Makassar pada bulan Mei tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengelolaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar, sistem penamaannya menggunakan dua suku kata dan ditulis sesuai dengan identitas pasien. Sistem penomorannya dilakukan secara unit (*Unit Numbering System*) yang dimana pasien hanya diberikan satu nomor untuk kunjungan seterusnya. Sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sistem sentralisasi yaitu adanya penggabungan antara rekam medis rawat jalan dan gawat darurat. Sistem pengangkutan rekam medis dilakukan oleh petugas rekam medis dengan menggunakan tangan, troli, dan kardus. Perlunya penambahan ruangan untuk tempat penyimpanan rekam medis serta rak penyimpanan perlu ditambahkan agar petugas rekam medis tidak mengalami kesulitan dengan ruangan yang terlalu sempit dan memberikan fasilitas yang baik kepada petugas rekam medis untuk melakukan pengangkutan berkas rekam medis agar tidak menggunakan tangan.

Kata kunci: Penamaan; Penomoran; Penyimpanan; Pengangkutan Rekam Medis

**Article history :**

Received 26 Augustus 2019

Received in revised form 29 September 2019

Accepted 01 October 2019

Available online 25 October 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).**PUBLISHED BY :**Public Health Faculty  
Universitas Muslim Indonesia**Address :**Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.**Email :**[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)**Phone :**

+62 85255997212



---

*ABSTRACT*

*Medical records are files that contain records and documents about patient identity, examination, and treatment. The problem of medical records at the Community Health Centre of Tamalate is the difficulty in processing data such as medical record files that are scattered because of the increasingly piling up medical record files and sometimes misplacing medical record files in their place, making it difficult for health officers to find medical record files. This research aims to obtain in-depth information about Medical Record Management System at Tamalate Health Center Makassar in 2019, includes naming system, numbering system, storage system, and medical record transport system. This study used qualitative research conducted at the Tamalate Health Center in Makassar on May 2019. Based on result of the research, it is obtained that the medical record system management at Tamalate Health Center Makassar, its naming system uses two syllables and written based on patient identity. Its numbering system is conducted in units (Unit Numbering System) where the patients only give a number for the next visits. The medical record storage system uses a centralized system which is the combination of the outpatient and emergency medical record. The medical record transport system is carried out by medical records officers by hand, trolley and cardboard. The need to add more rooms for medical record storage also storage shelf needs to be added so that medical storage staffs do not have difficulties with small room and give good facility to medical records staffs to do transport of medical record files so as not to use their hands.*

*Keywords: Naming system; Numbering system; Storage system; medical record transport system*

---

**PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar dari setiap manusia, tanpa adanya kesehatan maka manusia tidak akan dapat beraktifitas sebagaimana mestinya. Untuk meningkatkan atau menangani kesehatan masyarakat maka pemerintah mendirikan rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik kesehatan yang melayani masalah kesehatan masyarakat yang tersebar di seluruh daerah di Indonesia.<sup>1</sup> Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009, institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan berkopetensi yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat harus mampu memberikan pelayanan kesehatan secara kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap.<sup>2</sup> Menurut Kemenkes Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu salah satu dari tujuh kompetensi perekam medis adalah manajemen unit kerja manajemen informasi kesehatan/rekam medis yaitu perekam medis mampu mengelola unit kerja yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan unit kerja manajemen informasi kesehatan (MIK)/rekam medis (RM) di instalasi pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

Dalam serial laporan *Institute of Medicine* (IOM) tahun 2016 disimpulkan bahwa ketidakefektifan koordinasi pelayanan disebabkan karena buruknya komunikasi antar petugas kesehatan dalam memberikan dan memutuskan pelayanan klinis yang diberikan. *Institute of Medicine* (IOM) merekomendasikan rekam medis elektronik sebagai media pendukung peningkatkan kualitas pelayanan pasien melalui kemudahan aksesibilitas informasi. *Institute of Medicine* (IOM) mendeskripsikan rekam medis elektronik sebagai system yang dapat memudahkan penyimpanan data dan informasi klinis pasien, pemasukan data dan manajemen, pendukung keputusan, komunikasi

elektronik mengenai kondisi pasien yang efektif, pendukung keselamatan pasien, memudahkan administrasi serta pelaporan data.<sup>4</sup>

Di Indonesia, dasar hukum penggunaan rekam medis elektronik di suatu institusi pelayanan kesehatan dilindungi oleh UU No. 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Kepmenkes No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Dasar hukum ini dapat dijadikan landasan hukum yang sah penggunaan rekam medis elektronik karena implementasi rekam medis elektronik masih banyak diragukan akibat masalah legalitas hukum data rekam medis.<sup>4</sup>

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan, sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum didalam uraian tugas (*job discription*) pada unit instalansi rekam medis.<sup>5</sup> Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, 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 rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya.<sup>6</sup>

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti didapatkan hasil pengamatan di Puskesmas Tamalate Makassar bahwa dalam pengelolaan dan pengolahan data rekam medis pada sistem penamaan dan penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar masih dilakukan secara manual, selain itu pada proses pencarian data sistem penamaan dan penomoran berkas rekam medis terkadang pegawai rekam medis mengalami kesulitan dalam melakukan pengolahan data misalnya data yang tercecer atau pengarsipan data yang belum teratur, penumpukan data pasien, data poliklinik, data rawat jalan sehingga pegawai rekam medis terkadang melakukan kesalahan dalam mengolah data.

Sistem penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar memiliki ruangan yang sempit dan tidak memadai, selain itu berkas rekam medis yang tersimpan di rak- rak penyimpanan semakin hari semakin bertambah dan semakin menumpuk sehingga memakan tempat yang banyak. Banyaknya berkas rekam medis yang tersimpan terkadang salah penempatan pada tempatnya dan menimbulkan berkas rekam medis hilang atau rusak.

Sistem pengangkutan berkas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar dilakukan oleh petugas rekam medis dengan menggunakan tangan dari satu tempat ke tempat lainnya tanpa adanya alat bantu seperti troli, sehingga pada saat pengangkutan berkas rekam medis ke poli umum berkas rekam medis terjatuh dan berhamburan di lantai, selain itu urutan lampiran berkas rekam medis tidak teratur sesuai dengan penempatannya.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Sistem Pengelolaan Rekam Medis (Studi Kualitatif di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019)”.

## METODE

Desain penelitian dalam sistem pengelolaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019 adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Lokasi dan waktu penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tamalate Makassar pada tanggal 29 Mei s/d 29 Juni 2019. Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu informan yang dipilih dengan secara sengaja atau menunjuk langsung kepada orang yang dianggap dapat mewakili karakteristik-karakteristik informan lainnya. Dalam penelitian ini yang menjadi informan, yaitu: Informan kunci dalam penelitian ini adalah kepala rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar sebanyak 1 orang, informan biasa dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar sebanyak 4 orang.

Sumber data pada penelitian ini yaitu: data primer dengan melakukan wawancara langsung secara mendalam (*indepth interview*) antara peneliti dan informan sedangkan untuk data sekunder pada penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan penelitian ini yang diperoleh dari Puskesmas Tamalate Makassar tahun 2019. Teknik analisis data dengan mengelompokkan atau mengumpulkan hasil wawancara sesuai dengan tujuan penelitian, mereduksi, mengkategorikan, selanjutnya dilakukan analisis isi (*content analysis*), yang kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk kata-kata atau narasi. Rencana keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi, yang meliputi: Triangulasi data dilakukan dengan menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai informan agar mendapatkan umpan balik. Triangulasi sumber ini dilakukan dengan cara mendapatkan informan dari pelayanan medik, tim rekam medis dan karyawan atau pegawai yang menjalankan rekam medis. Triangulasi waktu adalah sumber data yang diperoleh melalui wawancara mendalam pada narasumber di waktu yang berbeda.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tamalate Makassar. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 29 Mei – 29 Juni 2019. Adapun karakteristik informan penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Umur	Pendidikan	Jabatan	Status Informan
FN	54 Tahun	S1	Kepala Rekam Medis	Informan Kunci
SH	31 Tahun	S1	Pelaporan Rekam Medis	Informan Biasa
RH	23 Tahun	DIII	Pelaporan Rekam Medis	Informan Biasa
RA	29 Tahun	DIII	Penginputan Data Rekam Medis	Informan Biasa
YL	23 Tahun	DIII	Penginputan Data Rekam Medis	Informan Biasa

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah informan yang diwawancarai dalam penelitian ini sebanyak 5 orang dengan rincian 1 orang Kepala Rekam Medis (informan kunci) dan 4 orang Petugas Rekam Medis (informan biasa). Adapun hasil wawancara seluruh informan penelitian adalah sebagai berikut :

### **Informasi Mengenai Sistem Penamaan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara dari informan YL diperoleh informasi bahwa sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan dua suku kata dan untuk membedakan nama pasien yang sama yaitu dengan menambahkan nama orang tua, serta sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) dan apabila ada nama pasien yang berobat ulang tetapi berkasnya hilang maka akan dibuatkan berkas rekam medis yang baru, seperti yang diungkapkan YL sebagai berikut :

*“...emm sistem penamaannya pakai dua suku kata, sudah adami dek SOPnya, kendalanya tidak adaji, kalau cara penulisan nya emm, seperti biasa contoh, kalau namaku saya satu kataji toh Yulianti, nah itu harus pakai dua suku kata, jadi tambahki nama orang tua dibelakangnya, kan pakai nama orang tuaji , jadi tidak samaji itu namanya. Dibikinkan yang baru...” (YL, 23 Tahun, 10 Juni 2019).*

Informan SH, RH, dan RA mengatakan sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan sistem penamaan langsung yaitu ditulis dengan dua suku kata sesuai dengan KTP serta untuk membedakan nama yang sama ditulis nama orang tua apabila belum menikah, dan apabila pasien sudah menikah maka akan ditulis nama suaminya dibelakang namanya atau nama keluarga dan apabila ada pasien yang berobat ulang tetapi berkas pasien tersebut hilang yaitu petugas mencarikan map lamanya seperti yang diungkapkan oleh informan SH, RH, dan RA di bawah ini :

*“...penamaan langsung, cara penulisan namanya disesuaikan sama KTP pasien, ditulis namanya sesuai dengan di KTP, ditanyaknki nama orang tuanya kalau belum menikah, kalau sudah menikahmi pakai nama suaminya, pakai dua suku kata, itumi dipakai dua suku kata supaya kalau ada nama kan adaji nama belakangnya, begitu dek, dibuatkan yang baru kalau hilangki berkasnya, tapi jarangki biasa ada kejadian begitu...” (SH, 31 Tahun, 13 Juni 2019).*

*“...setahuku masih penamaan langsung, petugas yang tuliski namanya, sesuai identitas pasien, sesuai dengan KTP, kalo kendala tidak adaji, standar operasionalnya sudah adami adek, namanya sama, jadi kalau sama misalkan namaku Rahmat ada samanya jadi tinggal ditambahkan belakangnya nama istriku misalkan, tapi kalau belum menikah pakai nama ayahnya, tapi prosedurnya memang begitu dibuatkanki yang baru tapi nomor RMnya tetap sama...” (RH, 23 Tahun, 16 Juni 2019).*

*“...penamaan langsungki, SOPnya ada, SOPnya sudah diperbaharui, kalau tidak salah itu pembaharuannya tahun 2016, harus ditulis dua suku kata untuk membedakannya, dibuat yang baru atau dicarikan map lamanya...” (RA, 29 Tahun, 22 Juni 2019).*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan biasa dapat disimpulkan bahwa sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar yaitu sistem penamaan langsung dengan cara menulis dua suku kata sesuai dengan identitas pasien atau KTP. Untuk membedakan nama yang sama yaitu dengan menulis nama suami atau nama orang tua dan sudah mempunyai SOP (Standar

Operasional Prosedur) yang sudah diperbaharui pada tahun 2016, dan apabila pasien yang berobat ulang tetapi berkas pasien hilang, petugas akan membuatkan berkas yang baru atau dibuatkan berkas sementara, hal tersebut diperkuat dengan pernyataan informan kunci FN seperti yang diungkapkan di bawah ini :

*“...kalau kita disini dek ada dibilang penamaan langsung, jadi kalau ada pasien datang disuruhki dulu mendaftarkan kemudian ditulisi namanya sesuai identitas atau sesuai sama KTPnya, eee...kalau itu ada, SOPnya toh, kalo SOP itu dek disini apa namanya sebagai acuan begitu, sudah diperbaharui tahun 2016, jadi kita para petugas mengacu pada SOP, kalau mau diceritakan semua itu dek panjang singkat-singkatmo saja di, itumi pakai dua suku kata, jadi kalau ada namanya sama begitu, biasa ditulisi nama orang tuanya atau suaminya...” (FN, 54 Tahun, 25 Juni 2019).*

### Informasi Mengenai Sistem Penomoran Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dari informan YL diperoleh informasi bahwa sistem penomoran rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan UNS (*Unit Numbering System*). Apabila ada pasien yang datang untuk pertama kalinya diberikan nomor rekam yang diawali dengan dua huruf kemudian diakhiri dengan 6 angka, dua huruf tersebut singkatan dari wilayah daerah atau kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate. Sistem penomoran rekam medis sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur), seperti yang diungkapkan oleh informan YL sebagai berikut :

*“...kalau disini dek itu pakai Unit Numbering System jadi cara penomorannya begini, kalau pasien yang datang pertama kalinya dikasih no RM, nomor itu diawali dengan 2 huruf kemudian diakhiri dengan 6 angka misalnya BD-000001 itu dua huruf singkatan dari wilayah daerah atau kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate, nah disini dek ada 3 kelurahan diantaranya singkatan BD untuk kelurahan Bonto Duri, singkatan BB untuk kelurahan Balang Baru dan yang terakhir singkatan PT untuk kelurahan Parang Tambung, tidak adaji kendalanya dek, jadi ini nomor RM satu kali ji dikasih, kalau datang ulangki berobat pakai itumi lagi, nah terkecuali itu kalau hilangi, dibikinkan yang baru, adami SOPnya...” (YL, 23 Tahun, 10 Juni 2019).*

Informan SH, RH, dan RA mengatakan sistem penomoran rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar yaitu menggunakan *Unit Numbering System* (UNS) dimana pasien yang datang untuk pertama kali diberikan satu nomor untuk kunjungan seterusnya atau penomoran angka langsung, otomatis keluar dari komputer serta tidak mengalami kendala selama proses penomoran, seperti yang diungkapkan informan SH, RH, dan RA berikut ini :

*“...kalo disini yang dipakai itu UNS, UNS itu sistemnya satu nomor dipakai selama pasien itu datang berobat, jadi caranya nantinya pasien hanya punya satu nomor setiap berobatki disini, tidak diganti-gantimi lagi, adami SOPnya, seperti yang saya bilang tadi dipakai selamanya jadi nantinya Cuma ada satu file saja, anu sih apa namanya disini namanya sistematisi dek...” (SH, 31 Tahun, 13 Juni 2019).*

*“...penomoran angka langsung, tulis tanganki, tidak adaji kalo kendala cuma tangan yang capek menulis, ituji, ia SOP nya ada semuaji, harus ikut prosedur jadi tidak sembarang juga, iya nomor itu yang dikasih dipakai selamanya, kalau pemberian nomor melalui ini pengumpulan data pasien baru...” (RH, 23 Tahun, 16 Juni 2019).*

*“...ada namanya dek UNS, UNS itu Unit Numbering System diberikan satu nomor untuk pasien, kendala Alhamdulillah tidak adaji, SOP nya ada, yang saya lihat sudah sesuai dengan SOP disini, jadi satu nomor dipakai seterusnya kalau datangki yang kedua kali atau berkali-kali ituji tetapki nomornya dipakai, sudah otomatis keluar dari komputer...” (RA, 29 Tahun, 22 Juni 2019).*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa dapat disimpulkan bahwa sistem penomoran rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan UNS (*Unit Numbering System*) dan sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) yang menjadi acuan petugas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar, serta nomor rekam medis pasien keluar secara otomatis dari komputer, hal ini diperkuat dengan informan kunci, seperti yang diungkapkan informan FN di bawah ini:

*“...pakai Unit Numbering Systemki dek, begini dek, eee...jadi misalkan ini ada pasien datang dikasihki nomor rekam medis itu nomor digunakan kalo datangki lagi itu pasien berobat, satu kali di kasih, it terus digunakan kalo datangki lagi, SOP nya adaji, itu nomor secara sistematis, tapi sekarang saya liat itu diambil dikomputermi secara otomatis...” (FN, 54 Tahun, 25 Juni 2019).*

### **Informasi Mengenai Sistem Penyimpanan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan YL diperoleh informasi tentang sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar yaitu dengan cara sentralisasi, adanya penggabungan antara berkas rawat jalan dan gawat darurat, adapun sarana di Puskesmas Tamalate Makassar belum memadai dimana tempat penyimpanan dokumen rekam medis perlu diperluas ruangnya dan sudah memiliki SDM yang memadai, seperti yang diungkapkan oleh informan YL sebagai berikut :

*“...apanya dek, sistem disini sentralisasi satukanki berkas rawat jalan sama gawat darurat, SOP nya sudah adami dek, sarananya sih kurang ya dek menurutku, mau ditambah ruangnya, sempitki, SDM nya ya cukupmi lah, tapi kalau bisa ditambah lagi. Ada petugas yang periksa kembali, ada, nah biasanya kita petugas terlambat pulang gara-gara itu harus diperiksa ulangki dulu...” (YL, 23 Tahun, 10 Juni 2019).*

Informan SH, RH, dan RA mengatakan bahwa sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate yaitu dengan cara sentralisasi atau dengan cara penjajaran dimana dokumen rekam medis disejajarkan ditempat rak penyimpanan rekam medis, serta sarana yang kurang memadai khususnya ruangan penyimpanan dan rak penyimpanan berkas rekam medis, seperti yang diungkapkan oleh informan SH dibawah ini :

*“...caranya sentralisasi, digabungki tahun 2017, 2018, ada juga kode rekam medisnya, adami itu, kurang memadai kalo menurutku kurang luaski tempatnya, rak penyimpanannya juga perlu ditambah, iya di cek ulangki, staf rekam medis juga ini perlu tambahan, iya pernah salah simpanki berkasnya, mungkin kalo terlalu banyakmi berkas dek...” (SH, 31 Tahun, 13 Juni 2019).*

*“...cara penyimpanannya dikasih sejajarki berkas rekam medisnya, bagaimana ya, mau dibilang memadai belum juga, dibilang memadai tapi sempitki ruangnya, cukupmi 5 orang di*

*rekam medis, sempitki ruangnya bela, pas mi itu hahaha...iya di cek-cek ji...” (RH, 23 Tahun, 16 Juni 2019).*

Informan RA mengatakan sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar dengan cara sentralisasi yaitu adanya penggabungan berkas rekam medis dan disusun berdasarkan kode urut singkatan kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate. Kode urut tersebut ditempel di rak penyimpanan berkas rekam medis, setelah singkatan kode urut tersebut dilanjutkan angka terakhir nomor rekam medis pasien, adanya petugas rekam medis yang bertugas untuk memeriksakan ulang berkas rekam medis, adapun penyebab sering terjadinya kesalahan dalam penyimpanan berkas karena kurangnya ketelitian dari petugas rekam medis, seperti yang diungkapkan oleh informan RA berikut ini :

*“...sentralisasi dek, jadi cara sentralisasi itu disatukanki berkasnya digabung baru disimpan di rak penyimpanan nah di rak penyimpanan itu ditempel kode urut singkatan kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate setelah singkatan kode urut tersebut dilanjutkan nomor sekian sampai nomor sekian tempatnya disini, sudah adami SOPnya dek, perlu ditambahkan tempat penyimpanannya kurang luaski, ada yang periksa kembali, pernah salah simpan, kurang teliti biasanya atau tidak na lihatki...” (RA, 29 Tahun, 22 Juni 2019).*

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari informan biasa dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar yaitu menggunakan cara sentralisasi dimana adanya penggabungan berkas rekam medis pasien rawat jalan dan gawat darurat di tempat penyimpanan rekam medis, SOP penyimpanan sudah ada dan kode urut disusun dan ditempel di rak penyimpanan berdasarkan kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate. Hal ini diperkuat oleh informan kunci bahwa sistem penyimpanan rekam medis dilakukan dengan cara sentralisasi, seperti yang diungkapkan oleh informan FN di bawah ini :

*“...ee...ini apa namanya, caranya sentralisasi dek, digabungki rawat jalan sama gawat darurat dalam satu map, mapnya warna hijau, kemudian disusunmi berkas rekam medisnya disimpan langsung di rak menurut RM nya, raknya juga dipakai jarak, jadi minimal lebarnya 90 cm dengan rak yang sebelahnya, SOP ada, sudah memadai tapi kalau disini dek ininya ruangnya kurang luaski, kalau sudah luasmi rak penyimpanannya juga perlu ditambah supaya berkasnya tidak tercecer begitu. Dilakukan pemeriksaan ulang dek, jadi ada yang bertugas periksa ulang berkas rekam medisnya, salah simpan ada, pernah makanya dicek ulang ditempat penyimpanan berkas...” (FN, 54 Tahun, 25 Juni 2019).*

### **Informasi Mengenai Sistem Pengangkutan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara dari informan YL diperoleh informasi bahwa sistem pengangkutan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan tangan atau troli, dan diantarkan langsung oleh petugas, adapun hambatan yang dialami oleh petugas rekam medis selama pengangkutan rekam medis yaitu adanya rasa pegal pada tangan dan selama pengangkutan berlangsung berkas rekam medis tidak pernah salah masuk poli, seperti yang diungkapkan oleh informan YL di bawah ini :

*“...begini dek itu kan berkasnya pasien rahasia, jadi tidak boleh orang lain, harus pegawai RM yang bawa dari poli biasanya, itu biasanya pakai tangan atau troli, ada, capek juga kalo*

*pake tangan berapa banyak yang dibawa ada puluhan bahkan ratusan, tidak adaji saya rasa kalo salah masuk poli, ndag pernahji...” (YL, 34 Tahun, 10 Juni 2019).*

Informan SH, RH, dan RA mengatakan bahwa sistem pengangkutan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar yaitu adanya petugas rekam medis yang membawa berkas rekam medis ke berbagai bagian di Puskesmas seperti Poliklinik dan UGD dengan menggunakan kardus, troli, atau tangan, dan sebelum pengangkutan dilakukan, petugas menjadwalkan terlebih dahulu pengiriman berkas rekam medis untuk berbagai bagian yang ada di Puskesmas Tamalate. Seperti yang diungkapkan oleh informan SH, sebagai berikut :

*“...pake tanganji, biasanya petugas RM yang bawa, sudah sesuai SOP dek, tidak adaji kendalanya dek, kalau salah masuk poli ndag pernahji, iya jadi dijadwalkan memang dulu pengirimannya begitu dek...” (SH, 31 Tahun, 13 Juni 2019).*

*“...caranya, eee...dari poli ada petugas yang antar ke ruangan rekam medis, pakai kardus kalo banyakki berkasnya yang mau dibawa kalau sedikit pakai tanganji, iya dek, adakan biasa pengiriman ke bagian poli itu dijadwalkan ki dulu, ndag pernahji...” (RH, 23 Tahun, 16 Juni 2019).*

*“...cara pengangkutannya, jadi sebelum pengiriman dijadwalki dulu...kalau ada pengambilan atau pengiriman berkas RM dari UGD misalnya, dari poliklinik yang ada disini, ada petugas yang bawakan, masih pakai tangan kalau terlalu banyak berkas yang dibawa pake kardus, troli juga sering dipakai antar berkas...” (RA, 29 Tahun, 22 Juni 2019).*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa dapat disimpulkan bahwa sistem pengangkutan rekam medis dilakukan dengan menggunakan tangan atau troli, dan sebelum pengiriman berkas rekam medis ke berbagai bagian yang ada di Puskesmas, dan tidak pernah ada berkas rekam medis yang salah masuk poli, hal ini diperkuat oleh jawaban informan kunci tentang sistem pengangkutan rekam medis, seperti yang diungkapkan oleh informan FN sebagai berikut:

*“...diantar pegawai RM dek pakai tangan atau pakai kardus, eee...ada juga ada semua, kalau SOP nya sudah ada semuami itu dek, kalau kendalanya tidak adaji, hahaha...siapa tau berminatki bantu-bantu dek disini, itu ada yang mau diantarkan, tidak pernahji, eee...jadwalnya di, iya sudah dijadwalkan memangmi...” (FN, 54 Tahun, 25 Juni 2019).*

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan reduksi data, dan disajikan dalam bentuk teks narasi, peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai hasil penelitian, dengan menganalisa data-data tersebut dan membandingkan dengan teori-teori sebagai berikut :

### Informasi Mengenai Sistem Penamaan Rekam Medis

Sistem penamaan dalam pelayanan rekam medis merupakan sistem dalam memberikan nama pasien, yang termasuk kegiatan identifikasi jati diri pasien untuk membedakan pasien satu dengan yang lainnya dan berfungsi ganda dalam keselamatan pasien dari kesalahan member tindakan medis.<sup>7</sup>

Prinsip utama yang harus ditaati oleh petugas rekam medis khususnya tugas pencatat adalah nama pasien harus tercantum dalam rekam medis akan menjadi satu diantara kemungkinan ini yaitu nama pasien sendiri, apabila nama sudah terdiri dari satu kata atau lebih, nama pasien sendiri,

dilengkapi dengan nama suami apabila telah menikah, nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama orang tua (nama ayah), bagi pasien yang mempunyai nama keluarga/marga, maka nama keluarga/marga (*suraname*) didahulukan dan diikuti dengan nama sendiri.<sup>8,9</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diperoleh informasi bahwa sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan penamaan langsung, dimana pasien datang langsung mengisi formulir sesuai dengan yang tertera di KTP, SIM, atau PASPOR. Adapun cara membedakan nama yang sama yaitu dengan cara menulis dengan dua suku kata. Di Puskesmas Tamalate Makassar sistem penamaan rekam medis sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah diperbaharui pada tahun 2016 untuk menjadi acuan dalam proses penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar, hal ini sudah sesuai dengan apa yang dikerjakan oleh petugas rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar berdasarkan SOP.

Sebagai data pembandingan peneliti terdahulu yang berkaitan sistem penamaan rekam medis yang telah dilakukan oleh Gunarti dan Abidin tahun 2016 di Puskesmas Guntung Payung Kalimantan Selatan. Dari penelitiannya tersebut diperoleh hasil yaitu sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Guntung Payung Kalimantan Selatan menggunakan satu suku kata misalnya Sumanto, Sumanto kemudian diakhiri dengan kata Tn. bagi pasien laki-laki dan Nn. bagi pasien perempuan yang belum menikah dan Ny. bagi pasien perempuan yang sudah menikah.<sup>10</sup> Di Puskesmas Guntung Payung Kalimantan Selatan sudah terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) dan sudah dikerjakan oleh petugas rekam medis sesuai dengan SOP, namun hal ini belum sesuai dengan yang diterapkan dalam pedoman pengelolaan rekam medis Dep. Kes RI tahun 2006 bahwa tidak diperkenankan adanya pencantuman perkataan tuan, saudara, bapak dalam penulisan nama pasien sedangkan di Puskesmas Guntung Payung Kalimantan Selatan dilakukan pencantuman Tn, Ny, Nn diakhir nama pasien.

### **Informasi Mengenai Sistem Penomoran Rekam Medis**

Sistem penomoran rekam medis merupakan sistem yang diperlukan sebagai upaya pemberian identitas serta mempermudah proses penyimpanan dan sirkulasi rekam medis. Nomor rekam medis mempunyai beberapa kegunaan dan tujuan yaitu sebagai petunjuk pemilik folder dokumen rekam medis pasien yang bersangkutan, untuk pedoman dalam tata cara penomoran rekam medis dan sebagai petunjuk dalam pencarian dokumen rekam medis yang telah disimpan.<sup>9</sup>

Menurut pedoman pengelolaan rekam medis tahun 2006 revisi III, ada 3 macam sistem pemberian nomor pada pasien masuk yang biasa digunakan, sistem yang pertama yaitu pemberian nomor secara seri yang dimana sistem ini setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit/puskesmas selalu mendapat nomor yang baru setiap kunjungan ke rumah sakit/puskesmas. Sistem yang kedua yaitu pemberian nomor secara unit yang dimana sistem ini memberikan hanya satu unit rekam medis kepada pasien baik pasien tersebut berobat jalan maupun rawat inap. Sistem yang ketiga yaitu pemberian secara seri unit yaitu setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit/puskesmas diberikan satu nomor baru tetapi rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan dibawah nomor yang paling baru sehingga terciptalah satu unit rekam medis.<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diperoleh informasi bahwa sistem penomoran di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan cara *Unit Numbering System* (UNS) yaitu yang dimana sistem ini memberikan hanya satu nomor rekam medis untuk kunjungan seterusnya kepada pasien baik pasien berobat jalan maupun gawat darurat di Puskesmas Tamalate Makassar. Untuk sumber nomor Puskesmas Tamalate Makassar membuat satu “bank nomor” yang diawali dengan dua huruf kemudian diakhiri dengan enam angka dimulai dari BD-000001 sampai dengan BD-999999, BB-000001 sampai dengan BB-999999, dan PT-000001 sampai dengan PT-999999 itu dua huruf singkatan dari wilayah daerah atau kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate Makassar, di Puskesmas Tamalate Makassar ada 3 kelurahan diantaranya singkatan BD untuk kelurahan Bonto Duri, singkatan BB untuk kelurahan Balang Baru dan yang terakhir singkatan PT untuk kelurahan Parang Tambung. Berdasarkan SOP penomoran di Puskesmas Tamalate Makassar sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh petugas rekam medis dan sudah terlaksana dengan baik.

Sebagai data pembandingan peneliti terdahulu yang berkaitan dengan sistem penomoran rekam medis yang dilakukan oleh Muyasaroh tahun 2016 di Puskesmas Kedungmundu Semarang, dari penelitian tersebut diperoleh hasil yaitu sistem penomoran rekam medis di Kedungmundu Semarang adalah menggunakan *Seri Unit System* (SNS) yaitu pasien yang berkunjung pertama kali sampai kunjungan seterusnya akan diberi nomor rekam medis yang berbeda untuk setiap kunjungan ke Puskesmas Kedungmundu Semarang. Semua nomor tersebut harus dicatat pada Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) pasien yang bersangkutan. Sedangkan rekam medisnya disimpan di berbagai tempat sesuai nomor yang telah diperoleh. Petugas pendaftaran di Puskesmas Kedungmundu Semarang menggunakan KIUP elektronik untuk melacak nomor rekam medis dan data pasien dalam komputer, namun terdapat kendala dalam melakukan pencarian nomor rekam medis di KIUP elektronik yaitu jika komputer mengalami gangguan atau kerusakan pada sistem, pasien tidak membawa KIB/KTP/Kartu identitas lainnya sehingga petugas kesulitan pada saat mencari nama dengan ejaan yang beda dengan pengucapannya. Puskesmas Kedungmundu Semarang tidak terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) penomoran. Dengan tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) Penomoran secara tertulis tentang tugas diatas dapat menyebabkan duplikasi nomor rekam medis, karena petugas merasa tidak mempunyai kewajiban tersebut. Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu aturan instruksi atau langkah-langkah yang telah disetujui bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan sehingga membantu mengurangi kesalahan.<sup>11</sup>

### **Informasi Mengenai Sistem Penyimpanan Rekam Medis**

Sistem penyimpanan rekam medis merupakan suatu sistem yang sangat penting dalam pengelolaan rekam medis karena bertujuan untuk melindungi secara fisik dan isi rekam medis itu sendiri. Pengelolaan rekam medis di puskesmas yang paling tepat adalah sistem penyimpanan wilayah atau sering disebut dengan sistem *family folder*.<sup>10</sup>

Sistem penyimpanan berdasarkan wilayah merupakan jenis penyimpanan rekam medis berdasarkan wilayah yang ada dilingkup fasilitas pelayanan kesehatan berada. Tempat untuk

penyimpanan rekam medis akan dikelompokkan berdasarkan nama wilayah yang ada sehingga rekam medis pasien akan disimpan berdasarkan wilayah tempat tinggalnya. Beberapa fasilitas di ruang rekam medis yaitu adanya alat penyimpan rekam medis yang dapat berupa rak terbuka. *Tracer* digunakan sebagai pengganti rekam medis di tempat penyimpanan yang dapat digunakan untuk menelusur keberadaan rekam medis. Selain itu ruang penyimpanan juga harus memiliki suhu ideal, yaitu 37°C untuk keamanan penyimpanan rekam medis dari serangan fisik lainnya.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mendalam diperoleh informasi mengenai dari petugas rekam medis menyatakan bahwa sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar adalah dengan cara sentralisasi yaitu adanya penggabungan antara berkas rawat jalan dan gawat darurat, sarana diruangan rekam medis perlu ditambahkan adapun sarana yang dimaksud seperti ruangan yang kurang memadai serta rak penyimpanan yang perlu ditambah. SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar sudah ada dan sesuai karena dikerjakan oleh petugas rekam medis dan kode urut disusun dan ditempel di rak penyimpanan berdasarkan kelurahan tempat tinggal pasien yang berada di lingkup Puskesmas Tamalate, setelah kode urut tersebut dilanjutkan angka terakhir nomor rekam medis pasien.<sup>1</sup>

Sebagai data pembanding dengan peneliti terdahulu yang berkaitan dengan sistem penyimpanan rekam medis yang dilakukan oleh Mauren tahun 2011 di UPT Puskesmas Tanjungsari Pacitan, dari penelitian tersebut diperoleh hasil yaitu sistem penyimpanan rekam medis dilakukan dengan cara desentralisasi yaitu berkas rekam medis pasien rawat jalan dan gawat darurat disimpan dalam rak yang berbeda namun masih pada satu ruangan penyimpanan yang sama. Dari hasil penelitian di UPT Puskesmas Tanjungsari Pacitan tidak terdapat instruksi atau Standard Operational Prosedur (SOP) tertulis terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang mengatur tentang aturan atau langkah-langkah penyimpanan berkas rekam medis, namun sudah mempunyai ruangan rekam medis dan rak penyimpanan yang memadai.<sup>12</sup>

### **Informasi Mengenai Sistem Pengangkutan Rekam Medis**

Kegiatan distribusi rekam medis merupakan kegiatan mengangkut rekam medis dari ruangan rekam keruangan dimana rekam medis dari pasien diperlukan. Pengangkutan rekam medis yang baik adalah pengangkutan yang cepat, tepat dan efisien.<sup>13</sup>

Ada berbagai cara untuk mengangkut rekam medis. Ada yang dilakukan dengan tangan dari satu tempat ke tempat lainnya, sehingga bagian rekam medis harus membuat jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai poliklinik yang ada di puskesmas/rumah sakit. Rekam medis yang dibutuhkan secara mendadak oleh bagian tertentu harus mengambilnya secara langsung ke bagian rekam medis. Beberapa puskesmas/rumah sakit saat ini menggunakan *pneumatic tube* (pipa tekanan udara) yang dapat mengantarkan dengan cepat rekam medis ke berbagai bagian.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mendalam diperoleh informasi menyatakan bahwa sistem pengangkutan rekam medis dilakukan dengan menggunakan tangan, apabila berkas rekam medis terlalu banyak maka petugas biasanya menggunakan troli atau kardus untuk membawa berkas

rekam medis. Di Puskesmas Tamalate Makassar memiliki petugas khusus yang bertanggungjawab untuk pengiriman berkas rekam medis. Instalasi rekam medis harus membuat satu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian yang ada di Puskesmas Tamalate Makassar. Petugas instalasi rekam medis tidak dapat mengirim satu-satu rekam medis secara rutin saat diminta mendadak. Untuk itu bagian-bagian lain yang memerlukan (untuk darurat) harus mengirim petugasnya untuk mengambil sendiri ke instalasi rekam medis.

Sebagai data pembanding peneliti terdahulu yang berkaitan dengan sistem pengangkutan rekam medis yang dilakukan oleh Utami tahun 2010 di Rumah Sakit Umum Dr.F.L Tobing Sibolga, dari penelitian tersebut diperoleh hasil yaitu kurangnya petugas rekam medis, khususnya bagian pendistribusian, maka yang mengantar berkas rekam medis ke unit pelayanan dilakukan oleh petugas lain, serta fasilitas yang kurang memadai untuk membawa berkas rekam medis seperti tidak terdapatnya troli dan kardus didalam ruangan rekam medis sehingga dalam proses pengangkutan rekam medis dilakukan menggunakan tangan saja. Standar Operasional Prosedur (SOP) pengangkutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Dr.F.L Tobing Sibolga sudah ada namun belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dikarenakan cara pengangkutan rekam medis masih menggunakan tangan, tidak menggunakan troli atau kardus dalam jumlah yang banyak serta pendistribusian rekam medis bukan dilakukan oleh petugas rekam medis melainkan petugas lain.<sup>15,16</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Sistem penamaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar menggunakan sistem penamaan langsung, penulisan nama sesuai dengan KTP/SIM/PASPOR. Sistem penomoran rekam medis menggunakan cara unit (*Unit Numbering System*), cara pemberian nomor kepada pasien yaitu dengan cara sistematis. Sistem penyimpanan rekam medis dengan cara sentralisasi, sarana diruangan rekam medis perlu ditambahkan adapun sarana yang dimaksud seperti ruangan yang kurang memadai serta rak penyimpanan yang perlu ditambah. Sistem pengangkutan rekam medis dilakukan dengan menggunakan tangan, kardus, dan troli untuk membawa berkas rekam medis. Sistem penamaan, penomoran, penyimpanan dan pengangkutan rekam medis sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) di Puskesmas Tamalate Makassar. Adapun menjadi saran pada penelitian ini adalah : sebaiknya petugas rekam medis lebih teliti dalam proses penamaan rekam medis pasien dan memastikan bahwa tidak terjadi pengulangan nama yang sama; Sebaiknya petugas lebih teliti dalam proses penomoran rekam medis agar tidak terulang nomor rekam medis yang sama; Sebaiknya ruangan penyimpanan berkas rekam medis perlu diperluas, dan rak penyimpanannya perlu ditambahkan agar petugas rekam medis tidak tersiksa dengan ruangan yang terlalu sempit dan memberikan fasilitas yang baik kepada petugas rekam medis untuk melakukan pengangkutan berkas rekam medis agar tidak menggunakan tangan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Sukadi, Rosidi A, Taufiq EL. Sistem Pengelolaan Data Rekam Medis Di RSUD dan Puskesmas

- Kabupaten Pacitan. *Indones J Netw Secur.* 2015;4(3):25–30.
2. Imran A, Bagu AA, Baharuddin Y. Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan asien di Pusat Kesehatan Angkatan Darat (PUSKESAD) Polkes Kabupaten Takalar. *J Media Komunitas.* 2017;3(2):102–6.
  3. Badan PPSDM Kesehatan. Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan. Kementerian kesehatan RI, 377/ menkes/SK/III/2007 Jakarta, Indonesia; 2007.
  4. Farida MI. Analisis Pengelolaan Data Rekam Medis Di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Lanud Iswayudi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015.
  5. Rosyada A, Lazuardi L, Kusri. Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih. *J Inf Syst Public Heal.* 2017;1(2):16–22.
  6. Zahara, Utami N. Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. 2018.
  7. Handayani T, Feoh G. Perencanaan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web (Studi Kasus di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh - Jambi). *J Teknol Inf dan Komput.* 2016;2(Oktober 2):226–36.
  8. Mathar I. Managemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis). Yogyakarta: Deepublish (CV Budi Utama); 2018.
  9. Nuraini N. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015. *J Adm Rumah Sakit.* 2015;1(2):147–58.
  10. Gunarti R, Abidin Z, Qiftiah M, Bahruddin. Tinjauan Pelaksanaan Family Folder untuk Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2019. *Jurkessia.* 2016;VI(3):46–54.
  11. Muyasaroh D. Fungsi Manajemen pada KEgiatan Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pasien di Puskemas Kedungmundu Semarang. 2016.
  12. Mauren F (Fakultas IKEU. Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis dilihat Dari Lokasi Penyimpanan di RSJ Dr Soeharto Heerdjan. 2011.
  13. Shofari B, Rachmani E, Astuti R, Anjani S. Dasar Pengelolaan Rekam Medis I. RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro; 2018.
  14. Ismainar H. Manajemen Unit Kerja. Deepublish (CV Budi Utama); 2018.
  15. Utami AR. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dr.F.L Tobing Sibolga Tahun 2010. 2010.
  16. Meirianti W, Palu B, Samsualam S. Information on Quality Management Information System in the Ministry of Health Coverage. *Window of Health: Jurnal Kesehatan.* 2018 Jul 25:286-96.