

SOSIALISASI PENYIMPANAN DAN KEAMANAN DOKUMEN REKAM MEDIS PADA RUANG FILLING DI KLINIK PANACEA BATAM

Masriani Situmorang^{1*}, Mulyana²

^{1,2} Universitas Awal Bros

E-mail: ¹⁾ masrianisitumorang23@gmail.com, ²⁾ mulyanarekam@gmail.com

Abstract

The Panacea Clinic is a level I health facility for referral patients, the Panacea clinic has a place to store medical records. However, the storage area does not yet have security in accordance with existing regulations. This community service activity aims to socialize concepts and regulations related to storing, filing and securing medical record documents (DRM). This activity is carried out exclusively with socialization-based methods. Fifteen people participated in this activity, including employees from related departments at Panacea Clinic and students of Awal Bros University. As a result, the program becomes more interactive, as participants can ask questions and engage in discussions regarding DRM storage and security systems. In accordance with what was outlined in the PPT format for the dissemination and delivery of information regarding DRM storage, filing, and security systems, the achievement of the objective material discussed by the speakers indicated that all information had been submitted. This can be seen from the participants' understanding of the topic as indicated by the results of the pre-test and post-tests. The conclusion of this program is that the participants' understanding of the material provided has been achieved, as evidenced by the average posttest result score which increased from 80 to 99. In the future mentoring activities will be carried out related to the implementation of DRM storage, alignment, and security activities so that this community service activity will continue.

Keywords: Filling, Medical Record Documents, Security, Storage

Abstrak

Klinik Panacea merupakan faskes tingkat I untuk pasien rujukan, klinik panacea memiliki tempat penyimpanan rekam medis. Namun tempat penyimpanan tersebut belum memiliki keamanan yang sesuai dengan peraturan yang ada. Kegiatan diadakannya pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mensosialisasikan konsep dan regulasi terkait penyimpanan, penjajaran (*filing*) serta pengamanan dokumen rekam medis (DRM). Kegiatan ini dilakukan secara eksklusif dengan metode berbasis sosialisasi. Kegiatan ini diikuti oleh lima belas orang, termasuk karyawan dari departemen terkait di Panacea Klinik dan mahasiswa Universitas Awal Bros. Hasilnya, program menjadi lebih interaktif, karena peserta dapat mengajukan pertanyaan dan terlibat dalam diskusi terkait penyimpanan DRM dan sistem keamanan. Sesuai dengan yang digariskan dalam format PPT untuk diseminasi dan penyampaian informasi mengenai DRM *storage*, *filing*, dan *security system*, pencapaian materi tujuan yang didiskusikan oleh narasumber menandakan bahwa semua informasi telah tersampaikan. Hal ini terlihat dari pemahaman peserta terhadap topik yang ditunjukkan oleh hasil pre-test dan post-tests. Kesimpulan dari latihan ini adalah pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan telah tercapai, dibuktikan dengan nilai rata-rata hasil posttest yang meningkat dari 80 menjadi 99. Kedepannya akan dilakukan kegiatan mentoring terkait untuk penerapan penyimpanan DRM, penyelarasan, dan aktivitas keamanan sehingga aktivitas pengabdian masyarakat ini akan terus berlanjut.

Kata Kunci: Dokumen Rekam Medis, *Filling*, Pengamanan, Penyimpanan

1. PENDAHULUAN

Rekam medis pasien adalah berkas yang berisi catatan dan catatan yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama dirawat di fasilitas tersebut. File ini disimpan selama perawatan pasien di fasilitas tersebut. Karena rekam medis merupakan dokumen yang harus dirahasiakan dan memiliki konsekuensi hukum, fasilitas kesehatan bertanggung jawab untuk menjamin bahwa dokumen yang tercantum dalam rekam medis dilindungi dari pihak yang tidak bertanggung jawab (Rustiyanto, 2011).

Unit rekam medis rumah sakit merupakan unit pendukung yang bertanggung jawab untuk menjamin kerahasiaan surat-surat yang menyusun rekam medis pasien. Kegiatan *filing* merupakan salah satu komponen kegiatan rekam medis. Dalam konteks rekam medis, *filing* mengacu pada praktik menyimpan dan mengatur kertas dengan cara yang membuatnya mudah diambil saat dibutuhkan. Operasi *filing* tidak hanya bertujuan untuk menyimpan dan mengembalikan dokumen yang berkaitan dengan rekam medis, tetapi mereka juga berusaha untuk memastikan bahwa dokumen yang berkaitan dengan rekam medis terlindungi dari pencurian serta kerusakan fisik, kimia, dan biologis (Rustiyanto, 2011).

Ada berbagai macam kerusakan dan sumber kerugian yang dapat terjadi pada rekam medis yang disimpan di *filing room*. Ini termasuk kerusakan fisik, kerusakan kimia, dan kerusakan biologis. Penurunan kertas dan tinta yang disebabkan oleh paparan sinar matahari, panas, dan kelembaban di lingkungan yang tidak terawat merupakan salah satu bentuk kerusakan fisik yang dapat terjadi pada rekam medis. Residu dan tumpahan makanan, minuman, dan bahan kimia lain yang mencemari ruangan dapat menyebabkan kerusakan bahan kimia. Kerusakan kimia juga dapat dihasilkan oleh adanya bahan kimia tertentu. Kecoak dan rayap hanyalah dua contoh dari jenis hewan yang dapat menimbulkan kerusakan biologis. Tentang keamanan informasi yang terkandung dalam kertas rekam medis yang berkaitan dengan masalah hukum yang terkait dengan akses informasi yang terkandung di dalamnya. Ketentuan peminjaman dokumen rekam medis sangat penting untuk menentukan ada tidaknya dokumen di luar ruang berkas, siapa yang bertanggung jawab, dan alasan peminjaman dokumen, agar isi dokumen rekam medis tidak disalahgunakan (Wijastuti, 2014).

Keuntungan memiliki dokumen rekam medis dari sudut pandang hukum tidak akan terwujud secara maksimal jika dokumen tersebut rusak, karena hal ini akan mengakibatkan informasi kesehatan pasien yang terdokumentasi salah, hilang, atau ambigu. Pencurian dokumen yang berisi informasi rekam medis bisa menjadi masalah tambahan, termasuk risiko informasi tersebut akan dilihat oleh orang yang tidak berhak dan kemungkinan disalahgunakan. Menciptakan ruang aman yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menjaga kerahasiaan dan mencegah pencurian merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan surat-surat penyusun berkas rekam medis (Budi, 2011).

Untuk menghasilkan penyimpanan, keamanan, dan pemeliharaan dokumen penyusun rekam medis secara efektif, diperlukan juga fasilitas kearsipan yang mendasar. Ketentuan ini mengatur tentang lokasi, prasarana, dan upaya pemeliharaan sedemikian rupa sehingga melindungi arsip dari kerusakan dan pemusnahan. Ruang *filing* bertanggung jawab untuk melindungi catatan rekam medis dari kehancuran, kehilangan, atau diubah dengan cara apapun sebagai akibat dari tindakan individu yang tidak berwenang. Perlindungan ini harus berupa keamanan informasi. Salah satu persyaratan ruang file adalah terletak di lokasi yang berbeda dari aktivitas penyedia layanan lainnya.

Hal ini menunjukkan bahwa ruang yang digunakan untuk menyimpan rekam medis dan dokumen harus dibatasi aksesnya dan harus bebas dari kelompok besar orang yang tidak berhak berada di sana (Sudra, 2017).

Berdasarkan temuan penelitian sebelumnya, ruang rekam medis Klinik Panacea dan penyimpanan berkas rekam medis tidak memiliki pintu akses bagi aparat penegak hukum yang hendak memasuki ruangan tersebut. Di ruang rekam medis, pencurian dapat menjadi masalah jika pintu akses terletak di tempat yang mudah ditemukan orang lain (Hariyati, 2017).

Berdasarkan dari latar belakang dan juga temuan-temuan diatas, Pengabdian masyarakat ini dilakukan bertujuan untuk mensosialisasikan konsep dan regulasi terkait penyimpanan, penjajaran (filing) serta pengamanan dokumen rekam medis (DRM).

2. METODE

Teknik kegiatan ini dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi yang menyangkut penyimpanan, pengarsipan, dan perlindungan dokumen rekam medis. Kegiatan ini melibatkan 15 orang, termasuk personel Klinik Panacea dan mahasiswa Universitas Awal Bros. Kegiatan ini dilaksanakan secara eksklusif di Klinik Panacea.

2.1. Langkah Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Berikut strategi yang diputuskan untuk pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini:

- 1) Memberikan lembar pretest berisi materi yang akan disebarakan
- 2) Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan mendapatkan informasi berupa softfile dan diedukasi mengenai sosialisasi penyimpanan, pemberkasan, dan perlindungan berkas rekam medis di Klinik Panacea
- 3) Memberikan lembar post test berisi materi yang sudah disebarakan
- 4) Berdiskusi secara aktif dan tanya jawab
- 5) Menyusun laporan berbagai proyek pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Klinik Panacea.

2.2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Berikut adalah penjelasan dari berbagai tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan:

- 1) Persiapan, perijinan serta pemberitahuan meliputi:
 - a) Rapat internal panitia dan pembagian jobdes
 - b) Sosialisasi kepada panitia/tim
 - c) Surat ijin dan pemberitahuan *planning* kegiatan kepada Klinik Panacea
- 2) Penelitian awal (identifikasi tujuan yang ingin dicapai oleh peserta sosialisasi):
 - a) Penyusunan formulir pretest serta post test
 - b) pembuatan serta penggandaan materi sosialisasi
 - c) Penetapan narasumber
- 3) Persiapan Sosialisasi
 - a) Penyusunan *planning* jadwal pelaksanaan sosialisasi
 - b) Penentuan hari, tanggal, jam serta tempat pelaksanaan kegiatan
 - c) Undangan pada staf/pegawai Klinik peserta sosialisasi
 - d) Persiapan konsumsi, alat-alat, perlengkapan serta komputer

- 4) Pelaksanaan kegiatan
 - a) Kegiatan yang ditujukan untuk membina interaksi sosial dilakukan selama dua hari, masing-masing berdurasi dua jam
 - b) Ada lima orang yang bekerja sebagai staf atau pekerja di klinik tersebut
 - c) Seluruh karyawan dan staf klinik diwajibkan untuk mentaati dan mentaati peraturan yang telah ditetapkan oleh panitia selama mengikuti seminar
 - d) Setiap anggota staf Klinik dan tenaga kerja akan menerima materi sosialisasi
 - e) Makanan ringan dan minuman akan disediakan untuk semua orang yang bekerja di klinik/staff klinik.
- 5) Evaluasi kegiatan
 - a) Setelah kegiatan selesai, panitia bertemu untuk melakukan penilaian/evaluasi terhadap kegiatan tersebut
 - b) Hasil penilaian/evaluasi tersebut akan ditindaklanjuti dalam bentuk laporan tertulis
 - c) Jika diperlukan, laporan hasil evaluasi kegiatan akan digunakan sebagai umpan balik dan perbaikan untuk penyelenggaraan kegiatan berikutnya yang akan didistribusikan kepada pihak terkait
- 6) Pembuatan laporan
 - a) Setelah acara selesai, akan dibuat laporan pengabdian masyarakat
 - b) Dokumen seperti dokumen absensi online, pre dan post test, dan lampiran materi digunakan dalam penyelesaian tugas ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang melibatkan penyuluhan dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif. Kegiatan ini dilakukan dengan penyampaian informasi tentang sistem penyimpanan dan penajaran (*filing*) berkas rekam medis dan pengamanan rekam medis, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dengan pegawai Klinik, khususnya bagian rekam medis.

Acara ini lebih interaktif karena tidak hanya menyerap ilmu dari narasumber, tetapi juga memungkinkan karyawan Klinik untuk bertanya dan berdiskusi mengenai sistem penyimpanan, penajaran (*filing*), dan keamanan dokumen yang berkaitan dengan rekam medis. Total ada lima belas orang yang mengikuti kegiatan ini, dan pesertanya terdiri dari karyawan Klinik dan mahasiswa Universitas Awal Bros.

Acara ini dijadwalkan berlangsung pada hari Senin dan Selasa, 10 dan 11 Oktober 2022, mulai pukul 10.00 hingga 12.00 WIB pada kedua hari tersebut. Semua yang terlibat, termasuk koordinator panitia, anggota panitia, siswa di Klinik Panacea, dan anggota staf, mulai melakukan persiapan.

Susunan program sosialisasi sebagai berikut:

- 1) Persiapan tersebut antara lain adalah melakukan absensi bagi mereka yang akan mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- 2) Sebelum memulai program pemaparan secara online online, peserta harus menyelesaikan kuesioner pre-test.
- 3) Masriani Situmorang, S.Tr.Keb., M.KM akan mempresentasikan program edukasi sosialisasi yang meliputi sistem penyimpanan dan penajaran (*filing*) dokumen rekam medis serta pengamanan dokumen rekam medis.

- 4) Diskusi, sesi tanya jawab, dan presentasi panel dipimpin oleh narasumber dari Universitas Awal Bros
- 5) Dokumentasi serta foto pelaksanaan kegiatan
- 6) Mengisi kuisioner post test sesudah program pemaparan



Gambar 1. Proses Diskusi Materi Sosialisasi

3.2. Pembahasan

Kategori hasil berikut seringkali dapat dikaitkan dengan partisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat:

- 1) Tingkat kesuksesan sasaran jumlah peserta yang mengikuti sosialisasi
Jumlah karyawan yang hadir dalam sosialisasi tersebut adalah 15 orang, seperti yang telah diharapkan sebelumnya. Kegiatan ini dihadiri oleh 15 orang selama pelaksanaannya, menunjukkan bahwa target jumlah peserta terpenuhi 100%, hal ini disertai dengan absensi kehadiran tiap undangan.
- 2) Ketercapaian sasaran materi yang dibahas oleh narasumber
Hal ini sesuai dengan format PPT untuk sosialisasi dan pendistribusian materi yang meliputi sistem penyimpanan dan penajaran (*filing*) dokumen rekam medis bersama dengan pengamanan rekam medis. Peserta mampu memahami materi yang diberikan, terbukti dengan peningkatan nilai rata-rata tes yang naik dari 80 menjadi 99 pada posttest. Oleh karena itu, hal ini diyakini telah memberikan kontribusi untuk pemahaman yang lebih besar dari materi yang ditawarkan.
- 3) Ketersediaan penggunaan lokasi sosialisasi
Lokasi sosialisasi dilakukan di Klinik Panacea.
- 4) Ketersediaan sarana dan prasarana
Ketersedian sarana dan prasarana yaitu: meja, kursi, komputer, kamera, sound sistem pada kegiatan pengabdian masyarakat ini sudah tersedia dengan baik.
- 5) Dokumentasi kegiatan sosialisasi
Panitia pendukung bertanggung jawab untuk mendokumentasikan usaha ini. Dengan mendokumentasikan setiap aktivitas dari awal hingga akhir acara.

3.2.1. Penyimpanan DRM

Menurut Ritonga (2019) “Sistem penyimpanan yang berdasarkan dengan lokasi penyimpanannya terdiri dari dua cara, yaitu sentralisasi dan desentralisasi”.

- 1) Sistem Sentralisasi
Sentralisasi adalah penyimpanan bahan rekam medis pasien di lokasi terpusat, termasuk catatan kunjungan darurat, rawat jalan, dan catatan rawat inap.

2) Sistem Desentralisasi

Desentralisasi, terjadinya pemisahan dokumentasi yang berkaitan dengan berkas rekam medis darurat, poliklinik (rawat jalan), dan rekam medis rawat inap

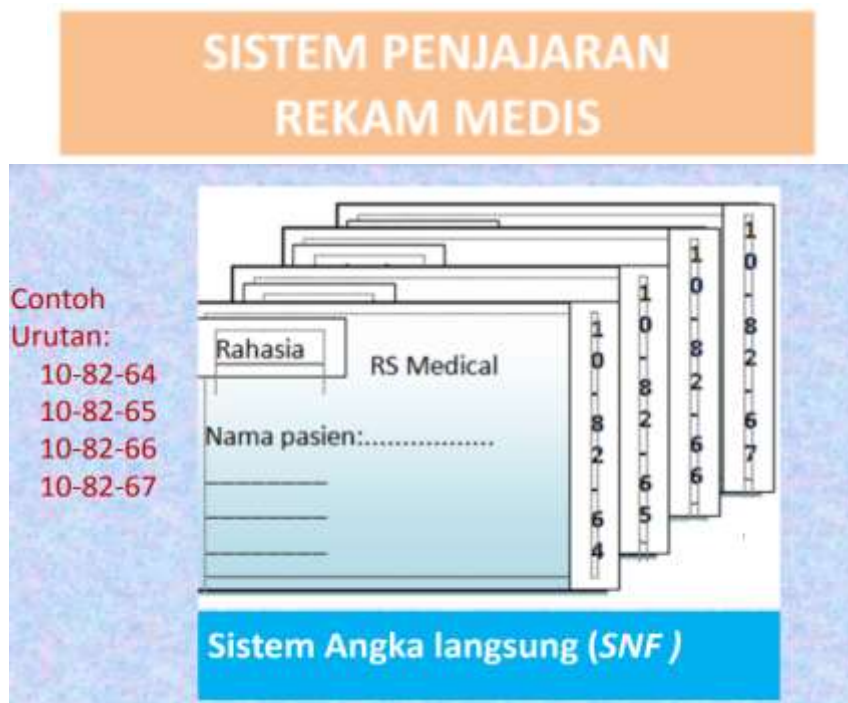


Gambar 2. Materi Sosialisasi Ssitem Penyimpanan

3.2.2. Penjajaran DRM

Ritonga (2019) menjelaskan “Penjajaran DRM merupakan sistem penataan rekam medis pada suatu sekuens yang khusus agar rujukan serta pengambilan kembali (retrieve) jadi mudah dan cepat”.

Menurut (Budi, 2011) “berdasarkan dengan cara penjajarannya dibagi menjadi tiga, yaitu; *Straight Numerical filing* (SNF) atau sistem angka langsung, *Middle Digit Filing* (MDF) atau sistem angka tengah, *Terminal Digit Filing* (TDF) atau sistem angka akhir”.



Gambar 3. Materi Sosialisasi Ssitem Penjajaran

Sistem penjajaran angka langsung, juga dikenal sebagai *Straight Numerical Digit Filing*, melibatkan pengaturan dokumen rekam medis di rak penyimpanan dengan cara yang berurutan (atau sebaliknya) selaras sesuai dengan urutan angka. Lebih khusus lagi, sistem penjajaran angka langsung memerlukan penyortiran dokumen rekam medis di rak pertama dalam urutan menurun, dimulai dengan nomor terkecil hingga ke nomor terbesar. Sedangkan sistem penjajaran angka tengah (disebut juga dengan *Middle Digit Filing System*) mengacu pada penataan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan berupa tiga kelompok angka yang masing-masing tersusun atas dua digit. Angka pertama adalah kelompok dua angka yang terletak di tengah, angka kedua adalah kelompok dua angka yang terletak di sebelah kiri, dan angka ketiga adalah kelompok dua angka yang terletak di kanan. Sistem penjajaran angka akhir, juga dikenal sebagai *Terminal Digit Filing System*, adalah metode penyusunan dokumen yang membentuk rekam medis pasien sedemikian rupa sehingga ditumpuk di rak penyimpanan dalam tiga kategori angka berbeda, yang masing-masing memiliki dua kategori angka. Angka pertama adalah kategori angka yang terletak di paling kanan, angka kedua adalah kategori angka yang ada di tengah, dan angka ketiga adalah kategori angka yang ada di paling kiri.

Berikut adalah daftar hal-hal yang harus diperhatikan dalam memanfaatkan sistem penjajaran apapun dalam sistem penyimpanan dokumen rekam medis:

- 1) Memilah atau menyusun sesuai dengan sistem penjajaran yang ada.
- 2) Dalam hal penjajaran dokumen yang menyusun rekam medis, nomor dokumen rekam medis yang paling kecil terletak paling jauh, dan semakin dekat dengan tubuh kita, maka semakin besar.
- 3) Lama penyimpanan rekam medis sekurang-kurangnya dalam jangka waktu lima tahun, terhitung sejak tanggal pasien terakhir dirawat atau tanggal pasien dipulangkan, masa aktif dokumen rekam medis.
- 4) Penggunaan kode warna diperlukan untuk pengelolaan dan pengorganisasian dokumen penyusun rekam medis di rak penyimpanan. Kode warna dibakukan pada masing-masing sampul rekam medis, dan dua angka terakhir diberi warna berbeda. Masing-masing terdiri dari sepuluh angka, mulai dari nol hingga sembilan, dan diberi kode warna dalam program yang digunakan.
- 5) Sangat disarankan agar Sistem Penjajaran Angka Akhir digunakan untuk sistem penjajaran dokumen rekam medis (*Terminal Digit Filing System*).
- 6) Modifikasi pengaturan rak, dari seratus rak menjadi sepuluh rak

3.2.3. Keamanan DRM

- 1) Kemanan dokumen rekam medis dari kerusakan fisik

Formulir yang dijaga agar tidak rusak adalah salah satu indikasi keamanan fisik dokumen rekam medis. Formulir rekam medis harus diisi secara lengkap agar tidak ada informasi yang hilang. Folder merupakan bagian dari solusi untuk menjaga kualitas dan keamanan fisik dokumen penyusun rekam medis. Ini dapat dicapai dengan menggunakan bahan yang tahan lama, seperti folder. Folder tersebut akan melindungi bahan rekam medis dari kerusakan seperti sobek dan terkena air (Sugiarto, A., & Wahyono, 2015).



Gambar 4. Materi Sosialisasi Kemanan Dokumen Rekam Medis dari kerusakan fisik

2) Keamanan dari bahaya kebakaran

Ruang penyimpanan dilengkapi dengan alat pemadam kebakaran jika terjadi kebakaran karena adanya dokumen yang mudah terbakar. Penerapan APAR harus konsisten dengan berbagai jenis sumber api. Alat pemadam api yang terdiri dari air dan dry powder dapat digunakan untuk memadamkan api Tipe A berbasis kertas. Api tipe B dapat dipadamkan dengan karbon dioksida, dry powder, dan alat pemadam gas (Pratama, C., & Setyowati, 2018)

Jika dibandingkan dengan APAR yang terbuat dari bahan lain, APAR berbahan dry powder memiliki kelebihan yaitu dapat digunakan untuk mengantisipasi kebakaran di ruang penyimpanan dokumen rekam medis. Hal ini disebabkan bahwa bahan atau sumber yang mudah terbakar adalah dokumen penting yang terbuat dari kertas yang tidak boleh dirusak oleh penanganan api dan menjaga informasi penting di dalam dokumen tersebut. Penggunaan alat pemadam api yang dihasilkan dari dry powder memiliki beberapa keuntungan, yang paling menonjol adalah pada suhu dalam kisaran normal, dry powder sangat stabil dan tidak mudah berubah bentuk. Dry powder tidak memiliki sifat yang berpotensi merusak, yang berarti tidak akan merusak dokumen dan sama sekali tidak berbahaya bagi manusia dan lingkungan.



Gambar 4. Materi Sosialisasi Kemanan Dokumen Rekam Medis dari Bahaya Kebakaran

Di Klinik Panacea belum memiliki alat keamanan untuk melindungi bahaya kebakaran di ruang rekam medis.

4. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat yang didukung oleh sosialisasi ini telah direncanakan dengan cermat dan berjalan sesuai dengan kegiatan yang telah dipersiapkan dengan matang. Materi sosialisasi yang disampaikan kepada peserta menambah pengetahuan, pemahaman, dan minat. Dari segi keunggulan yang ditawarkan dan aplikasi yang disajikan, hal ini ditunjukkan dengan sesi tanya jawab yang dilakukan mengenai Penyimpanan, Penjajaran (*filing*), dan Pengamanan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit. Tingkat partisipasi yang ditunjukkan oleh para peserta, yang ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan selama kegiatan dimana mereka diminta untuk menjawab pertanyaan, merupakan bukti bahwa kegiatan ini mendapat respon yang sangat positif. Diharapkan dalam waktu yang tidak lama lagi, kita dapat bekerja sama lagi untuk memberikan pendidikan dalam berbagai topik. Keahlian yang diperoleh melalui program pengabdian kepada masyarakat ini meliputi:

- 1) Sistem penyimpanan yang ditentukan oleh lokasi penyimpanan terdiri dari dua cara yang berbeda, yaitu sebagai berikut:
 - a) Sentralisasi
 - b) Desentralisasi
- 2) Penjajaran dokumen-dokumen yang membentuk rekam medis dapat dibagi menjadi tiga kategori, dan kategori tersebut adalah sebagai berikut:
 - a) *Straight Numerical filing* (SNF)
 - b) *Midle Digit Filing* (MDF)
 - c) *Terminal Digit Filing* (TDF)
- 3) Keamanan dokumen rekam medis sebagai berikut:
 - a) Keamanan dari kerusakan fisik
 - b) Keamanan dari bahaya kebakaran

DAFTAR REFERENSI

- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*.
- Hariyati. (2017). *Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Di Rsud Panembahan Senopati Bantul*.
- Pratama, C., & Setyowati, M. (2018). Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Puskesmas Lebdosari Semarang. *VISIQUES*, 12(2), 156–162.
- Ritonga, D. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2 September), 637–647.
- Rustiyanto, E. (2011). (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Penerbit Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, Yogyakarta, 73–78. Retrieved from AN Ratnasari - academia.edu
- Sudra. (2017). *Penyimpanan Rekam Medis. Angewandte Chemie International Edition*.
- Sugiarto, A., & Wahyono, T. (2015). *Manajemen Kearsipan Modern dan Distribusinya*.
- Wijastuti. (2014). *Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Rawat Inap RS*.