



TINJAUAN SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN PASIEN TERHADAP KINERJA UNIT REKAM MEDIS DI PUSKESMAS “X” BANDUNG

Dinda Nurul Lita Saptarini¹, Sali Setiatin²

Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

Piksi.dindanurulls.18303196@gmail.com¹, salisetiatin@gmail.com²

Received: 26-06-2021
Revised : 13-07-2021
Accepted: 25-07-2021

Abstrak

Latar Belakang: Sistem penyimpanan dokumen pasien sangat penting untuk dilakukan dalam insititusi pelayanan kesehatan, karena sistem penyimpanan dapat mempermudah petugas dalam menemukan kembali atau pengambilan dokumen pasien. Petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan dokumen pasien terhadap kinerja unit rekam medis di Puskesmas “X” Bandung.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomologi, menggunakan instrumen penelitian wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Subjek penelitian yang digunakan yaitu seluruh petugas rekam medis yang berjumlah tiga orang. Objek penelitian yang digunakan yaitu tempat penyimpanan rekam medis.

Hasil: Hasil penelitian dilihat dari karakteristik informan, sistem penyimpanan rekam medis, fasilitas penyimpanan rekam medis dan Lima faktor mengukur kinerja unit rekam medis di Puskesmas “X” Bandung. Menunjukkan bahwa sistem penyimpanan rekam medis belum sepenuhnya stabil karena masih ditemukan adanya *misfile* yang sering terjadi dalam penomoran rekam medis, fasilitas yang kurang memadai seperti ruangan sempit, tidak adanya *tracer* saat pengambilan rekam medis pasien dan pencahayaan kurang memenuhi standar.

Kesimpulan: Adanya kinerja unit rekam medis belum mampu terselesaikan dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan dan kehadiran setiap petugas tidak selalu tepat waktu.

Kata kunci: rekam medis; sistem penyimpanan; kinerja.

Abstract

Background: Patient document storage system is very important to do in health care institutions, because the storage system can make it easier for officers to find back or retrieve patient documents. Professional medical record officers are required to provide quality services in

accordance with competency standards and professional code of ethics.

Objective: This study aims to determine the patient's document storage system on the performance of the medical record unit at Puskesmas "X" Bandung.

Methods: This study uses a qualitative research method with a phenomenological approach, using interview research instruments, observation and documentation studies. The research subjects used were all three medical record officers. The object of research used is a place to store medical records.

Results: The results of the study were seen from the characteristics of the informants, medical record storage systems, medical record storage facilities and five factors measuring the performance of the medical record unit at Puskesmas "X" Bandung. It shows that the medical record storage system is not fully stable because there are still misfiles that often occur in the numbering of medical records, inadequate facilities such as narrow rooms, the absence of a tracer when taking patient medical records and lighting that does not meet the standards.

Conclusion: The performance of the medical record unit has not been able to be resolved with a predetermined time allocation and the presence of each officer is not always on time.

Keywords: medical record; storage system; performance.

Corresponden Author : Dinda Nurul Lita Saptarini
Email : Piksi.dindanurulls.18303196@gmail.com



PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Arif & Saputra, 2019). Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas harus menyelenggarakan rekam medis (Hasanah et al., 2021). Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut (Mathar, 2018).

Dokumen rekam medis menurut (Permenkes, 2008) adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya yaitu dalam sistem penyimpanan rekam medis.

Sistem penyimpanan adalah sistem yang dipergunakan pada penyimpanan dokumen agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan (Tania & Marubah, 2020). Sistem penyimpanan yang baik ternilai dari hasil kinerja unit rekam medis di suatu fasilitas pelayanan kesehatan terutama di puskesmas. Kinerja adalah hasil kerja yang di capai oleh seseorang atau sekelompok

orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika (Mangkunegara, 2000), sedangkan unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sebuah organisasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator untuk mengukur kinerja karyawan yaitu: kualitas kerja, kuantitas kerja, *supervisor*, kehadiran dan konservasi petugas.

Puskesmas “X” di Bandung adalah salah satu pelayanan kesehatan tingkat pertama yang telah terselenggaranya rekam medis serta memiliki fasilitas pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat. Namun dalam pelaksanaan rekam medis belum sepenuhnya baik terutama di bagian sistem penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi tentang sistem penyimpanan dokumen pasien terhadap kinerja unit rekam medis di Puskesmas “X” Bandung, ditemukan adanya sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi, sistem penyimpanan desentralisasi yaitu sistem penyimpanan yang dimana setiap dokumen rekam medis akan terpisah di berbagai tempat pelayanan. Adanya kesalahan letak (*misfile*), kondisi ini disebabkan oleh ketidaktepatan petugas dalam menyimpan status pasien dan pada saat pengambilan tidak menggunakan *tracer*, sehingga pada saat akan menyimpan kembali status pasien petugas tidak memiliki pedoman sebagai alat bantu penyimpanan status pasien tersebut. Masih terdapatnya rekam medis yang belum tersusun sesuai urutan angka hanya di biarkan menumpuk di rak penyimpanan. Dalam setiap kinerja unit rekam medis yang digambarkan dengan pengukuran kinerja karyawan masih adanya tugas yang belum terselesaikan sesuai alokasi waktu yang telah ditetapkan dan kehadiran setiap petugas tidak selalu tepat waktu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sistem penyimpanan dokumen pasien terhadap kinerja unit rekam medis di Puskesmas “X” Bandung. Manfaat penelitian ini untuk bahan pertimbangan dan perencanaan di masa yang akan datang agar penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas “X” Bandung menjadi lebih baik dan terpadu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi merupakan suatu metode penelitian yang kritis dan menggali fenomena yang ada secara sistematis (Wiguna, 2020). Subjek penelitian yang digunakan yaitu seluruh petugas rekam medis yang berjumlah tiga orang, terdiri dari kepala rekam medis dan dua staf rekam medis di Puskesmas “X” Bandung. Objek penelitian yang digunakan yaitu tempat penyimpanan rekam medis yang berada di Puskesmas “X” Bandung. Penelitian dilakukan pada tanggal 5 Mei – 5 Juni 2021. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Informan

Terdapatnya tenaga kesehatan yang bertugas sebagai perekam medis diantaranya: Informan triangulasi 1 tingkat pendidikan terakhir D-III Rekam Medis, lama bekerja 4 bulan, Jabatan/unit tugas sebagai kepala Rekam Medis, Informan utama 1 tingkat pendidikan terakhir D-III Rekam Medis, lama bekerja 2 tahun, jabatan/ unit tugas sebagai staf Rekam Medis, Informan utama 2 tingkat pendidikan terakhir D-III Akuntansi, lama bekerja 1 tahun, jabatan/ unit tugas sebagai staf Rekam Medis.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama Dan Informan Triangulasi

Informan	Pendidikan	Lama Bekerja	Jabatan/Unit Tugas
T1	D-III Rekam Medis	4 Bulan	Kepala Rekam Medis
I1	D-III Rekam Medis	2 Tahun	Staf Rekam Medis
I2	D-III Akuntansi	1 Tahun	Staf Rekam Medis

Sumber: data diolah, 2021

Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan rekam medis di Puskesmas “X” dikelola menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi. Menggunakan *personal folder* dengan sistem penjajaran angka langsung atau *Straight Numerical Filling System* (SNFS).

Tabel 2. Observasi Sistem Penyimpanan Rekam medis

Sistem Yang Dipakai	Keterangan
1. Sistem penyimpanan desentralisasi	Sistem penyimpanan dilakukan secara desentralisasi yaitu rekam medis rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat terpisah di beberapa tempat pelayanan.
2. Penjajaran angka langsung atau <i>Straight Numerical Filling System</i> (SNFS)	Sistem ini merupakan sistem penomoran yang diujarkan secara urut menurut number rekam medisnya.

Sumber: data diolah, 2021

Fasilitas Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan hasil studi dokumentasi terdapat temuan yang didapat pada ruang penyimpanan di Puskesmas “X” Bandung yaitu tidak ada *tracer*, ruangan sempit, terdapatnya kipas angin, penggabungan ruangan antara pendaftaran dan penyimpanan rekam medis, rak penyimpanan menggunakan dua unit lemari terbuka yang berbeda dan pencahayaan ruangan hanya menggunakan satu lampu.

Lima Faktor Mengukur Kinerja Unit Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara terhadap setiap informan yang menggambarkan Lima faktor pengukuran kinerja unit rekam medis di Puskesmas “X” Bandung yaitu: kualitas kerja, kuantitas kerja, *supervisor*, kehadiran dan konservasi petugas. Penjabaran lebih lengkap mengenai hasil wawancara sebagai berikut.

1. Kualitas kerja petugas sudah sesuai dengan SOP

Berdasarkan hasil wawancara kepada setiap informan terkait kualitas petugas sudah sesuai dengan SOP, ini pernyataannya:

“Ya sudah, kami disini sudah sesuai SOP dari setiap pekerjaannya” (Informan Triangulasi 1)

“Ya, meyelesaikan pekerjaan sudah sesuai SOP” (Informan utaman 1 dan 2)

2. Kuantitas kerja setiap petugas mampu diselesaikan dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan

Berdasarkan hasil wawancara kepada setiap informan terkait kuantitas kerja setiap petugas mampu diselesaikan dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan, ini pernyataannya:

“Belum sesuai soalnya liat kondisi juga ya, ada beberapa yang belum kita selesaikan” (Informan Triangulasi 1)

“Belum soalnya kita disini pekerjaanya bukan hanya satu tapi ada tugas lainnya juga” (Informan utama 1 dan 2)

3. Pimpinan melakukan pengawasan, memberikan arahan serta melakukan evaluasi dari setiap pekerjaan

Berdasarkan hasil wawancara kepada setiap informan terkait pimpinan melakukan pengawasan, memberikan arahan serta melakukan evaluasi dari setiap pekerjaan, ini pernyataannya:

“Selalu karena biar sesuai dan berjalan dengan semestinya, salah satunya seperti itu” (Informan Triangulasi 1)

“Iya suka biasanya tiap sebulan sekali” (Informan utama 1 dan 2)

4. Kehadiran selalu tepat waktu

Berdasarkan hasil wawancara kepada setiap informan terkait kehadiran petugas, ini pernyataannya:

“belum ya, soalnya jarak yang ditempuh sangat jauh dan kami juga sering mengalami kemacetan” (Informan Triangulasi 1)

“kadang-kadang sering terlambat ya, karena jarak rumah sama tempat kerja sangat jauh” (Informan utama 1 dan 2)

5. Mahir dalam melakukan setiap pekerjaan

Berdasarkan hasil wawancara kepada setiap informan terkait mahir dalam melakukan setiap pekerjaan, ini pernyataannya:

“Iya, sebisa mungkin harus ya” (Informan Triangulasi 1)

“Iya karena itu sudah kewajiban bagi pegawai” (Informan utama 1 dan 2)

B. Pembahasan

Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Dari hasil observasi peneliti menemukan bahwa pengolahan rekam medis di Puskesmas “X” Bandung menggunakan sistem penyimpanan yaitu desentralisasi. Sistem penyimpanan desentralisasi yaitu sistem dimana rekam medis rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat terpisah di beberapa tempat pelayanan. Untuk setiap rekam medis rawat jalan di Puskesmas “X” Bandung tersimpan di ruang penyimpanan, sedangkan untuk rawat inap dan rawat darurat tersimpan di ruang keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Rafitrin et al.](#), 2019) bahwa sistem dan metode penyimpanan di Puskesmas Tugu Trenggalek menggunakan sistem desentralisasi yaitu sistem penyimpanan berkas yang dibuat terpisah antara data yang satu dengan yang lain dimana rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dan dibuatkan berkas masing-masing pada tempat penyimpanan berada. Di puskesmas “X” Bandung *folder* yang digunakan yaitu *personal folder* sesuai dengan namanya maka setiap pasien akan memiliki berkas pribadi.

Sistem penjurusan untuk setiap *personal folder* menggunakan angka langsung atau *Straight Numerical Filling System* (SNFS) di Puskesmas “X” Bandung belum sepenuhnya stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Fattimah](#), 2017) di Puskesmas Ngaglik 1 sleman yang dimana masih menerapkan sistem penyimpanan SNFS dan belum siap untuk melakukan perubahan sistem penyimpanan dari SNFS ke TDFS. Masih adanya *misfile* yang sering terjadi dalam penomoran rekam medis, sehingga petugas sering kali kesulitan saat pencarian kembali. Selain itu, menggunakan sistem ini juga mudah dikenali oleh orang awam maka orang yang tidak berhak masuk ke ruang penyimpanan dan tidak berhak untuk mengambil dapat menemukan rekam medis tersebut. Jadi, aspek kerahasiaan rekam medis menjadi kurang terjaga.

Penyimpanan rekam medis di Puskesmas “X” Bandung tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada yaitu mengurutkan rekam medis sesuai dengan number urut, mengembalikan rekam medis dengan urutan number dan merapikan susunan rekam medis. Tetapi dari hasil penelitian pada ruang penyimpanan untuk pengurutan rekam medis bahwasannya rekam medis sudah tersusun sesuai dengan number urut. Namun untuk setiap rekam medis yang sudah terambil dari rak, petugas

sering tidak merapikan lagi ke dalam susunan rekam medis di rak penyimpanan sesuai number urut, hanya dibiarkan menumpuk di rak penyimpanan, bahkan beberapa rekam medis dibiarkan menumpuk di lantai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silalahi, 2016) yang diperoleh hasil penelitian pada ruang penyimpanan status rekam medis penyusunannya berurutan, namun dikarenakan jumlah rak yang tidak memadai status rekam medis ditumpukkan di atas status yang telah disusun, sehingga status yang disimpan terlihat berantakan.

Fasilitas Penyimpanan Rekam Medis

Fasilitas penyimpanan rekam medis mencakup semua perlengkapan yang digunakan untuk menyimpan rekam medis pasien serta peralatan yang berhubungan langsung terhadap rekam medis yang berada di ruang penyimpanan. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti temukan di Puskesmas “X” Bandung bahwa rak penyimpanan menggunakan lemari terbuka yang berbeda namun saat ini cukup memadai, akan tetapi harus mempunyai solusi kembali untuk perencanaan penambahan rak penyimpanan agar rekam medis bisa terjaga dengan baik.

Untuk setiap pengambilan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan, petugas tidak menggunakan *tracer* untuk menandakan bahwa rekam medis tersebut sedang keluar. Petugas mengalami kesulitan karena rekam medis tidak juga di temukan, sehingga petugas akan melakukan pembaruan dokumen pasien, hal ini yang akan mengakibatkan terjadinya *misfile*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Valentina, 2019) menjelaskan bahwa, hal yang terjadi apabila tidak digunakan *tracer* pada sistem penyimpanan adalah *misfile* karena petugas *filling* tidak tau berkas rekam medis itu berada di poli mana.

Ruang penyimpanan rekam medis sangat sempit, dalam satu ruangan terdapat penggabungan antara pendaftaran dan penyimpanan rekam medis mengakibatkan ruangan semakin pengap. Maka harus mempunyai solusi untuk pemisahan tempat antara ruang pendaftaran dan ruang penyimpanan. Terdapat kipas angin di dalam ruangan akan tetapi hanya digunakan pada saat ruangan terasa panas. Pencahayaan didalam ruangan penyimpanan dilihat dari cahaya lampu dan ventilasi masih belum memenuhi standar.

Lima Faktor Mengukur Kinerja Unit Rekam Medis

Hasil wawancara kepada setiap petugas mengenai kinerja unit rekam medis berdasarkan lima faktor mengukur kinerja yaitu kualitas kerja, kuantitas kerja, *supervisor*, kehadiran dan konservasi petugas rekam medis, berikut penjelasannya.

Berdasarkan faktor kualitas kerja diketahui kinerja petugas rekam medis baik, hal tersebut ditunjukkan dari pernyataan bahwa setiap petugas sudah melakukan pekerjaannya sesuai dengan Standar Oprasional Prosedur (SOP).

Berdasarkan faktor kuantitas kerja diketahui kinerja petugas rekam medis belum cukup baik, hal tersebut ditunjukkan dari pernyataan bahwa setiap petugas belum mampu menyelesaikan tugasnya sesuai alokasi yang di tentukan, petugas juga melakukan rangkap pekerjaan sehingga menyebabkan terhambatnya proses penyelesaian pekerjaan serta terjadinya penumpukan pekerjaan.

Berdasarkan faktor *supervisor* diketahui kinerja petugas rekam medis baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa pimpinan selalu melakukan pengawasan, memberikan arahan serta melakukan evaluasi dari setiap pekerjaan agar pekerjaan sesuai dan berjalan dengan baik biasanya dilakukan sebulan sekali.

Berdasarkan faktor kehadiran diketahui bahwa kinerja petugas rekam medis belum cukup baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa kehadiran petugas rekam medis tidak selalu tepat waktu, faktor penyebab keterlambatan petugas karena jarak tempuh rumah dan tempat kerja sangatlah jauh.

Berdasarkan faktor konservasi diketahui bahwa kinerja petugas rekam medis baik, diketahui dari hasil pernyataan bahwa setiap petugas mahir dalam melakukan setiap pekerjaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati, n.d.) yang hasil penelitiannya yaitu kinerja petugas rekam medis berdasarkan kualitas kerja menggambarkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja cukup baik, berdasarkan kuantitas kerja menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja baik, berdasarkan supervisi petugas rekam medis menunjukkan bahwa petugas memiliki kinerja baik, berdasarkan kehadiran petugas rekam medis menunjukkan bahwa kinerja petugas rekam medis memiliki kinerja baik, dan berdasarkan konservasi petugas rekam medis menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja cukup baik.

Kondisi ini membuktikan bahwa kinerja organisasi (Puskesmas) dipastikan oleh unsur pegawainya, yang dimana dalam mengukur kinerja suatu organisasi dilihat dari segi penampilan kerja setiap pegawai. Kinerja unit rekam medis di landasi oleh uraian tugas dan fungsi sebagai petugas rekam medis baik dari unsur pendaftaran, assembling, pelaporan/analisis data, dan falling. Penerapan tugas dan fungsi dalam organisasi terkait dari penjelasan tugas dan pengalamannya. Sejauh ini dari beberapa pertanyaan yang di ajukan kepada petugas rekam medis terbilang bahwa kinerja petugas baik meski masih ada beberapa kinerja petugas yang belum cukup baik.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian berdasarkan jawaban dari tujuan, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Pengolahan penyimpanan dokumen pasien di Puskesmas "X" Bandung di unit rekam medis belum sepenuhnya stabil. Ini dikarenakan rekam medis yang sudah terambil dari rak, petugas sering tidak merapikan lagi ke dalam susunan rekam medis di rak penyimpanan sesuai number urut, hanya dibiarkan menumpuk di rak penyimpanan, bahkan beberapa rekam medis dibiarkan menumpuk di lantai. Hal ini mengakibatkan berkas rekam medis mudah rusak. 2) Sistem penyimpanan dokumen pasien di Puskesmas "X" Bandung masih menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi. Dan sistem penjajaran yang digunakan di Puskesmas "X" Bandung menggunakan angka langsung atau *Straight Numerical Filling System* (SNFS). Menggunakan sistem ini sangat mudah di kenali oleh orang awam maka orang yang tidak berhak masuk ke ruang penyimpanan dan tidak berhak untuk mengambil dapat menemukan rekam medis tersebut. Jadi, aspek kerahasiaan rekam medis menjadi kurang terjaga. 3) Fasilitas dan sarana yang terdapat di ruang penyimpanan di Puskesmas "X" Bandung belum cukup memenuhi standar, yaitu ruang penyimpanan sangat sempit, tidak ada *tracer* dan pencahayaan sangat minim. Hal ini mengakibatkan petugas mengalami masalah seperti petugas mengalami kesulitan karena rekam medis tidak juga di temukan, petugas harus merasakan pangap dalam ruangan dan petugas juga sering mengeluh tidak dapat melihat dengan jelas number rekam medis yang ada di rak penyimpanan karena pencahayaan yang kurang. 4) Kinerja petugas di unit rekam medis berdasarkan kualitas kerja diketahui bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja baik, berdasarkan faktor kuantitas kerja diketahui kinerja petugas rekam medis belum cukup baik, berdasarkan faktor *supervisor* diketahui kinerja petugas rekam medis baik, berdasarkan faktor kehadiran diketahui bahwa kinerja petugas rekam medis belum cukup baik, berdasarkan faktor konservasi diketahui bahwa kinerja petugas rekam medis baik. Berdasarkan penjabaran tersebut, secara keseluruhan mayoritas petugas unit rekam medis di Puskesmas "X" Bandung sudah memiliki kinerja yang baik. Hal ini menjadi pertimbangan untuk puskesmas agar mempertahankan dan mempertimbangkan kinerja petugas supaya semakin baik lagi untuk kedepannya.

BIBLIOGRAFI

- Arif, y. W. T., & saputra, a. B. (2019). [Desain antarmuka sistem informasi manajemen puskesmas. Smiknas](#), 78–83.
- Fattimah, h. (2017). [Tinjauan pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis paska akreditasi di puskesmas ngaglik 1 kabupaten sleman tahun 2017](#).
- Hasanah, I. N., widodo, a., & kep, a. (2021). [Gambaran program kesehatan jiwa masyarakat di kabupaten sukoharjo](#). Universitas muhammadiyah surakarta.
- Kurniawati, f. (n.d.). Dkk. 2015. [Gambaran kinerja petugas rekam medis rumah sakit pku muhammadiyah di yogyakarta](#). Yogyakarta: universitas muhammadiyah yogyakarta <http://thesis.Umy.Ac.Id.Pdf> (diakses pada 30 juli 2018).
- Mangkunegara, a. P. (2000). [Pendekatan perencanaan peningkatan kinerja \(prestasi kerja\)](#). Jakarta: gunung agung.
- Mathar, i. (2018). [Manajemen informasi kesehatan: pengelolaan dokumen rekam medis](#). Deepublish.
- Permenkes, r. I. (2008). [No 269/menkes/per/iii/2008 tentang rekam medis](#). Jakarta: menteri kesehatan reupublik indonesia.
- Rafittrin, s. A., rosita, a., & nurjayanti, d. (2019). [Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara desentralisasi di puskesmas tugu, kabupaten trenggalek](#). *2-trik: tunas-tunas riset kesehatan*, 9(2), 138–144.
- Silalahi, p. (2016). [Tinjauan prosedur penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit jiwa provinsi sumatera utara medan tahun 2015](#). *Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan imelda (jipiki)*, 1(1), 7–11.
- Tania, y., & marubah, a. (2020). [Studi literatur sistem penyimpanan dokumen rekam medis tahun 2020](#). *Medrec journal*, 1(1), 1–8.
- Valentina, v. (2019). [Tinjauan sistem penyimpanan rekam medis menurut standar akreditasi puskesmas di puskesmas sukaramai tahun 2019](#). *Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan imelda*, 4(1), 554–559.
- Wiguna, a. S. (2020). [Tinjauan penyebab unclaimed berkas pasien bpjs rawat jalan di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia](#). *Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan imelda (jipiki)*, 5(1), 72–79.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).