



Pelaksanaan Metode Desentralisasi Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Husin
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Unggulan Kalimantan
Banjarmasin, Indonesia

Aus Al Anhar
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Unggulan Kalimantan
Banjarmasin, Indonesia

Kata Kunci:

Pengarsipan,

Desentralisasi,

**Straight
Numerical Filing
System**

ABSTRACT

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan dan pencatatan data melaksanakan tugasnya dengan baik, salah satunya pengolahan data pada bagian pengarsipan (penyimpanan). Penyimpanan dokumen rekam medis sangat penting dilakukan pada suatu institusi pelayanan kesehatan, penyimpanan perlu dikelola dengan baik agar dapat mencapai tujuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi metode desentralisasi penyimpanan dokumen rekam medis di ruang arsip rawat jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dan desain penelitian dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi. Hasil yang diperoleh adalah sistem penyimpanannya menggunakan desentralisasi dan sistem penyetelannya menggunakan Straight Numerical Filing System (SNF). Pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SPO) namun SPO yang ada saat ini belum memuat nomor dokumen dan tanda tangan direktur rumah sakit, pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis belum menggunakan tracer dan belum memiliki SPO namun berdasarkan pedoman yang ada, fasilitas di ruang arsip rawat jalan belum terpenuhi. Perlu dilakukan penambahan nomor dokumen dan tanda tangan direktur rumah sakit pada SPO terbaru, pembuatan tracer, pembuatan SPO pengambilan dokumen rekam medis dan perencanaan penambahan rak eksisting atau pengadaan rak penyimpanan dengan menggunakan rak roll o'pack.

*corresponding author: husin_ns@polanka.ac.id

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes, 2008). Pelayanan rekam medis pasien salah satunya dilakukan oleh bagian penyimpanan (*filing*) dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat disimpan karena memiliki sifat rahasia dan mempunyai aspek hukum, sehingga keamanan fisik menjadi tanggung jawab rumah sakit, sedangkan aspek isi rekam medis merupakan milik pasien (Angara, 2015).

Sistem penyimpanan berdasarkan lokasi penyimpanannya terdiri dari 2 (dua) cara yaitu *sentralisasi* dan *desentralisasi*. Penyimpanan *desentralisasi* adalah terjadi pemisahan antara

penyimpanan rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Rekam medis disimpan di suatu tempat penyimpanan yang berbeda sedangkan *sentralisasi* yaitu penggabungan penyimpanan antara rekam medis rawat jalan dan rawat. Berdasarkan cara penjenjariannya dibagi menjadi 3 yaitu, *Straight Numerical Filing* (SNF) atau sistem nomor langsung; *Middle Digit Filing* (MDF) atau sistem angka tengah; *Terminal Digit Filing* (TDF) atau sistem angka akhir (Sari, 2019).

Pada penelitian Wahyuni (2013) di dalam Rafittrin, dkk. (2019) di Puskesmas Jetis 1 Bantul, diketahui bahwa sistem penyimpanan rekam medis dilakukan secara *desentralisasi* yaitu penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap dan penyimpanan berkas rawat jalan tidak dalam satu lokasi. Rekam medis rawat inap dan berkas rekam medis rawat jalan tidak digunakan secara beriringan. Pasien mendapatkan perawatan rawat inap, tidak disertakan dengan dokumen rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap lama pasien. Pasien yang mendapatkan perawatan rawat jalan, tidak disertakan dengan berkas rekam medis rawat inap. Sehingga dalam pengobatan pasien yang selanjutnya dokter merasa kesulitan dikarenakan dokter tidak mengetahui riwayat pasien yang terdahulu (Rafittrin, 2019).

Wati (2011) di dalam Safitri (2019) menemukan fakta bahwa adanya kejadian salah letak (*misfile*). Penyebab *misfile* tersebut dikarenakan kurangnya ketelitian petugas dalam melakukan penyimpanan dan tidak digunakan *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis sehingga pada saat penyimpanan tidak ada alat bantu sebagai pedoman dalam penyimpanan dokumen rekam medis kembali serta terdapat sebagian dokumen rekam medis yang tidak menggunakan kode warna.

Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Islam Banjarmasin pada tanggal 25 November 2020 sampai dengan tanggal 3 Desember 2020, melalui pengamatan langsung menemukan fakta bahwa sistem penyimpanan dan sistem penjenjarian di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan metode *desentralisasi* dan *Straight Numerical Filing System* (SNF) serta kendala dalam penyimpanan rekam medis yaitu belum digunakannya *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis yang menyebabkan terjadinya *misfile* sebanyak 20 dokumen dengan persentase 5% dari 400 dokumen rekam medis pada bulan November – Desember. Berdasarkan dengan hal tersebut maka peneliti mengangkat tema penelitian dengan judul “Pelaksanaan Metode *Desentralisasi* dalam Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filing* Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin”.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dan rancangan penelitian dengan pendekatan studi kasus. Variabel penelitian ini adalah penjenjarian dokumen rekam medis, pengambilan dokumen rekam medis, sarana pendukung dalam pelaksanaan metode *desentralisasi*. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan sistem *desentralisasi* dimana dari segi penyimpanannya hal tersebut berbeda dengan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006) yang mengemukakan bahwa berkas rekam medis sebaiknya menggunakan sistem *sentralisasi* karena cara *sentralisasi* lebih baik dari pada *desentralisasi* (Depertemen Kesehatan, 2006). Berbeda dengan Rekam Medis (2019) yang menyampaikan bahwa pilihan yang terbaik dari dua metode penyimpanan itu adalah yang paling sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit yang bersangkutan, dengan mempertimbangkan: *layout* ruang-ruang bangunan rumah sakit, ketersediaan ruang penyimpanan, ketersediaan tenaga yang berkompeten dan beban kerja pelayanan rekam medis (Sari, 2019).

Melihat dari pertimbangan tersebut, Rumah Sakit Islam Banjarmasin menerapkan sistem *desentralisasi* karena memiliki ruang yang membedakan antara penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan maupun rawat inap, melakukan pemisahan petugas sehingga beban kerja pelayanan menjadi lebih ringan, pelayanan rawat inap dan rawat jalan berada di gedung yang terpisah, adapula karena petugas karena lebih mudah dalam melakukan pencarian berkas dan ruang *filing* rawat jalan yang berdekatan dengan ruang pendaftaran rawat jalan maupun ruang pelayanan atau poliklinik. sehingga Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan sistem penyimpanan secara *desentralisasi*.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah memiliki Standar Operasional Prosedur mengenai penyimpanan berkas rekam medis dengan nomor 0004/D2/RSIB/2017 namun pada pelaksanaan penyimpanannya masih belum sesuai dengan SPO tersebut. Prosedur yang dilakukan petugas sesuai dengan SPO yang terbaru namun belum ada no.dokumen dan tanda tangan direktur rumah sakit. SPO yang ada sekarang sudah dikembangkan atau sudah diperbaharui dengan SPO yang baru meski belum disahkan oleh rumah sakit. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2012) tentang Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi mengungkapkan petunjuk pengisian SPO memuat diantaranya no. Dokumen: diisi sesuai dengan ketentuan penomoran yang berlaku di RS yang bersangkutan, yang dibuat sistematis agar ada keseragaman, Ditetapkan Direktur: diberi tanda tangan Direktur dan nama jelasnya. Berkenaan dengan hal tersebut Rumah Sakit Islam Banjarmasin perlu menambahkan no.dokumen dan tanda tangan direktur rumah sakit pada lembar SPO terbaru.

1. Teknis Penjajaran Dokumen Rekam Medis dalam Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Sistem penjajaran rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan *Straight Numerical Filing*, yang menyimpan sesuai dengan angka awal atau nomor depan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan. Dari hasil penelitian dokumen rekam medis sudah secara sejajar dan sesuai urutan nomor rekam medis pada setiap rak penyimpanan masing-masing. Sistem angka langsung tersebut sudah tepat digunakan karena sistem ini mempunyai keuntungan diantaranya dapat memudahkan petugas rekam medis didalam melaksanakan penyimpanan rekam medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditulis dalam Manajemen Unit Kerja Rekam Medis dan didukung dengan Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan bahwa *Straight Numerical Filing* ialah menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medisnya secara langsung pada rak penyimpanan dan salah satu keuntungannya yaitu mudah melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut.

Penggunaan sistem tersebut pada ruang *filing* rawat jalan didasari oleh faktor umur dari petugas yang mana diutarakan oleh Kepala Instalasi Rekam Medis bahwa sistem angka langsung adalah sistem penjajaran yang memudahkan petugas untuk melihat nomor-nomor yang ada karena dilihat dari nomor awal/angka depan dokumen rekam medis.

Teknis penjajaran dokumen rekam medis di rawat jalan sendiri sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang berlaku di Rumah Sakit Islam Banjarmasin mengenai penyimpanan berkas rekam medis nomor 0004/D2/RSIB/2017. Sesuainya pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis didasari oleh adanya sosialisasi mengenai SPO penyimpanan berkas rekam medis seperti yang disampaikan oleh 3 informan pada hasil wawancara. Dilihat juga dari lama kerja petugas dan berdasarkan pengamatan langsung oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis sudah dipahami oleh petugas yang melaksanakan nya.

2. Teknis Pengambilan Dokumen Rekam Medis dalam Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Alur pengambilan dokumen rekam medis rawat jalan yang didapat dari hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin kemudian disarikan dalam bentuk *flowchart* berikut:



Gambar 1 Alur pengambilan rekam medis rawat jalan

Melihat dari alur tersebut, saat pengambilan dokumen rekam medis yang akan keluar buku ekspedisi manual tidak digunakan pada rumah sakit ini karena rumah sakit sudah memakai aplikasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dikarenakan SIMRS sudah memenuhi fungsi dari buku ekspedisi itu sendiri sehingga tidak digunakan buku ekspedisi manual dalam melakukan pencatatan setiap berkas yang dipinjam atau sedang digunakan, *tracer* juga tidak digunakan pada saat pengambilan dokumen rekam medis dari rak penyimpanan karena belum dibuatkan hal tersebut didasari karena rumah sakit memiliki SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit), *tracer* harus dari bahan yang tebal dan keras agar tidak mudah rusak, dan juga apabila *tracer* dimasukkan ke dalam rak penyimpanan membuat sesak atau menambah ruang yang ada di rak penyimpanan sehingga rumah sakit tidak menggunakan *tracer* yang menyebabkan *misfile*. Sedangkan menurut Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006) menyatakan bahwa tata cara pengambilan berkas rekam medis disebutkan tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis tanpa petunjuk keluar (*tracer*) atau kartu permintaan, karena petunjuk keluar atau *tracer* adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis yang diletakkan sebagai pengganti pada tempat dokumen rekam medis yang diambil atau dikeluarkan dari rak penyimpanan (Depertemen Kesehatan, 2006).

Penelitian yang berjudul Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan menyatakan bahwa pelaksanaan pengambilan rekam medis di Puskesmas Bayan Lombok Utara, tidak menggunakan *tracer*. Pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis masih ada berkas rekam medis yang disimpan tidak sesuai pada tempatnya, serta berkas rekam medis disimpan tidak rapi sehingga sering terjadi berkas yang tidak ditemukan. Hal ini pun terjadi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sehingga menyebabkan *misfile*. *Misfile* juga terjadi karena rak penyimpanan yang sempit sehingga posisi dokumen rekam medis menjadi terlalu dalam dan dokumen yang terjatuh ke belakang rak penyimpanan sehingga tidak bisa lagi untuk diambil. Kejadian *misfile* dapat diminimalisir dengan penggunaan *tracer* (Mardyawati, 2016).

Penggunaan petunjuk keluar atau *tracer* meningkatkan kerja instalasi rekam medis dan pengawasan rekam medis. Petunjuk keluar atau *tracer* yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun harus diganti dengan *tracer*, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. *Tracer* juga disebut *outguide* di banyak negara. *Tracer* atau *outguide* memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di penyimpanan (Suhartina, 2019). Rumah Sakit Islam Banjarmasin pada bagian *filing* rawat jalan perlu menggunakan *tracer* atau *outguide* yang berguna untuk menjadi petunjuk keluar dokumen rekam medis dari rak penyimpanan, tetapi penggunaan sarana lain sebagai pengganti sementara bisa dilakukan misalkan seperti menggunakan map dokumen rekam medis yang sudah tidak terpakai lagi agar menimalisir kesalahan letak/ *misfile*. Penelitian yang lain juga membuktikan bahwa penggunaan *tracer* dapat mengurangi berkas yang *misfile* (Valentina, 2019).

Dalam pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis belum memiliki SPO terbaru tentang pengambilan dokumen rekam medis namun dalam prosesnya masih menggunakan Pedoman dan Prosedur Tetap Penyelenggara Rekam Medik 2010 yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, yang mana dalam pedoman tersebut masih manual namun pelaksanaan yang sekarang menggunakan elektronik.

3. Sarana Pendukung dalam Pelaksanaan Metode *Desentralisasi* di Ruang *Filing* Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Ruang *filing* rawat jalan memiliki 6 rak penyimpanan terbuka yang terbuat dari kerangka besi yang mana dokumen rekam medis sudah melebihi kapasitas pada rak penyimpanan sehingga menyebabkan *misfile*, hal ini dapat dilihat pada lampiran 6. Merujuk pada data kunjungan rawat jalan, rata-rata pasien rawat jalan perharinya sebanyak 117 pasien.

Penelitian yang berjudul Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2019 mengutarakan bahwa dengan bertambahnya jumlah pasien tanpa disertai perencanaan pembangunan ruangan dan rak penyimpanan dapat menimbulkan masalah penumpukan berkas sehingga menyulitkan petugas mencari berkas apabila pasien datang berobat kembali ke rumah sakit (Sari, 2019).

Bentuk rak penyimpanan terbagi menjadi 2 yaitu rak manual dan semi manual. Bentuk rak penyimpanan rak manual yaitu rak kayu/statis dan untuk rak semi manualnya yaitu rak yang digerakkan dengan alat bantu seperti rak *roll o'pack*. Rak *roll o'pack* dinilai menghemat tempat karena bisa digeser ke kanan atau ke kiri dan aman dari bahaya kebakaran walaupun rak *roll o'pack* sedikit mahal. Hal ini juga menguatkan penelitian yang berjudul Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Pasien di RS Panti Nugroho yang mengungkapkan bahwa kelebihan rak *roll o'pack* diantaranya hemat tempat, aman dan tahan lama (Rahmawati,2017).

Dengan melihat hal diatas dan membandingkan jumlah rak dengan rasio pasien perhari maka pihak Rumah Sakit Islam Banjarmasin perlu membuat perencanaan penambahan rak atau mengubah rak terbuka menjadi rak *roll o'pack*.

Ruang *filig* rawat jalan juga memiliki 2 *Exhaust fan*, kipas angin, rak sortir, lemari, ATK, tangga dan kursi untuk memudahkan petugas dalam penjajaran dan pengambilan dokumen rekam medis pada rak *filig* yang tinggi, disamping itu juga ada pengharum ruangan, *handsanitizier* dan *trolley* (jika dibutuhkan) serta di sediakan APAR yang berada tepat di depan ruangan jika sewaktu-waktu terjadi kebakaran, untuk saat ini dalam kondisi seperti yang ada dilapangan bagi Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah mendukung untuk melakukan penyimpanan dan semua fasilitas dalam kondisi yang baik. Ruang *filig* rawat jalan juga dilengkapi dengan keterangan "Ruangan Berkas Rahasia Mohon Pintu Di Tutup Rapat" dan pintu yang dikunci.

Mengutip pernyataan dalam Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK berkenaan dengan Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit RMIK menyatakan bahwa sarana pada ruang penyimpanan rekam medis yaitu rak penyimpanan rekam medis mobile/statis, meja kerja, kursi, komputer, printer, penyejuk ruangan (AC/kipas angin /*exhaust fan*), alat tulis kantor, alat komunikasi, APAR, APD (masker, handrub), *outguide/tracer*, *trolley* / katrol (jika dibutuhkan), tangga, rak/ meja sortir, alat alih media, *higrothermometer*, *smoke detector* dan *sprinkle,dll*.

Berlandaskan teori di atas, hal ini belum sesuai dengan fakta yang ada di lapangan. Dimana di ruang *filig* rawat jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum memiliki meja kerja, computer, printer, alat komunikasi, *tracer/outguide*, *higrothermometer*, *smoke detector*, *sprinkle*. Tetapi, sarana di ruang *filig* rawat jalan sudah menyesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan dan bagi Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah mendukung dalam melakukan proses penyimpanan namun guna mengoptimalkan kegiatan penyimpanan perlu adanya pemenuhan sarana yang belum terpenuhi (Siswanti, 2018).

KESIMPULAN

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan sistem *desentralisasi* dan sistem penjajaran menggunakan *Straight Numerical Filing System* (SNF). Dalam pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang penyimpanan dokumen rekam medis dengan nomor 0004/D2/RSIB/2017 namun SPO tersebut belum memuat pelaksanaan penyimpanan rawat jalan tetapi SPO tersebut sudah dikembangkan dan diperbaharui menjadi SPO yang baru walaupun belum disahkan rumah sakit. Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis belum menggunakan *tracer* dan belum memiliki SPO namun sudah berdasarkan pada Pedoman dan Prosedur Tetap Penyelenggara Rekam Medik 2010 yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, yang mana dalam pedoman tersebut masih manual namun pelaksanaan yang sekarang menggunakan elektronik. Sarana pada ruang *filig* rawat jalan belum lengkap hal ini dibuktikan dengan rak penyimpanan yang belum cukup sehingga menyebabkan *misfile* dan fasilitas pendukung lainnya belum memadai. Rumah Sakit Islam Banjarmasin perlu membuat perencanaan penambahan rak yang ada sekarang atau pengadaan rak penyimpanan menggunakan rak *roll o'pack*, dibuatkan *tracer*, dibuatkan SPO pengambilan dokumen rekam medis dan menambahkan no.dokumen dan tanda tangan direktur rumah sakit pada SPO terbaru.

REFERENSI

- Angara, D. C. (2015). Tinjauan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis pada bagian Filing di Rumah Sakit Ken Saras Ungaran. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 103-108.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Departemen Kesehatan, R. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Indradi S, R. (2019). *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Mardyawati, E. (2016). Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 27-35.
- MenKes. 2008. *PERMENKES RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Rafitri, S. A. (2019). Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Secara Desentralisasi di Puskesmas Tugu Kabupaten Trenggalek. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 138-144.
- Rahmawati. (2017). *Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Pasien di RS Panti Nugroho*. Yogyakarta: Stikes Jenderal Achmad Yani.
- Rustiyanto, E. &. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Sari, F. M. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 637-647.
- Safitri, D. R. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Sinar Husni Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 648-654.
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Suhartina, I. M. (2019). Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Lawang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 121-128
- Valentina. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Sukaramat tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 554-559