

Tinjauan Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pada Ruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021

Nita Novianti^{1*}

¹ Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan STIKes Dona Palembang

* Koresponden penulis; e-mail: nitanovianti1234@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang saat ini masih ditemukan berkas yang missfile yang dapat menghambat pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah terjadinya missfile dan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya missfile berkas rekam medis. Pada penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif, pengambilan data yaitu data sekunder yang berupa Standar Operasional Prosedur, data kunjungan pasien rawat jalan dan tenaga kerja rekam medis pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa populasi berkas rekam medis rawat jalan periode triwulan kedua tahun 2021 sebanyak 12.568 berkas maka diambil sampel sebanyak 99 berkas, dalam observasi terdapat berkas yang missfile sebanyak 30 berkas dengan persentase 30,3% dan berkas yang tidak missfile sebanyak 69 berkas dengan persentase 69,7%. Hal tersebut disebabkan karena tidak adanya tracer, dalam penajajaran berkas rekam medis masih ditemukan missfile dan kurangnya tenaga kerja rekam medis yang berasal dari jurusan rekam medis. Maka dapat disimpulkan sebaiknya menggunakan tracer, mengurutkan berkas rekam medis dengan tepat dan petugas penyimpanan rekam medis melanjutkan pendidikannya ke D3 Rekam Medis.

Kata Kunci: Missfile, Berkas Rekam Medis, Tenaga Kerja Rekam Medis

ABSTRACT

The activity of storing medical record files at the Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang is still finding misfile that can hinder health services. This study aims to determine the number of misfiling and the factors that cause misfile of medical record files. This research is descriptive quantitative, data collection is secondary data in the form of Standard Operating Procedures, outpatient medical record and medical record workes in the filing room at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang. The results of the study found that the population of outpatient medical record files for the second quarter of 2021 was 12.568 files, so the writer took a sample of 99 files. In the observation there were 30 files that missed files with a percentage of 30,3% and files that did not misfile as many as 69 files with a percentage of 69,7%. Because there is no tracer in the alignment of medical record files, misfiles are still found and there is a lack of medical record workers from the medical record department. So, it can be concluded that it is better to use a tracer, sort medical record files correctly and medical record-keeping officers continue their education to D3 Medical Records.

Keywords: Misfile, Medical Record File, Medical Record Workforce

Pendahuluan

Menurut Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.269 /MENKES/PER/III/2008

tentang Rekam Medis dalam pasal 1 ayat (1) Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan lain kepada pasien. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 Rawat Jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

Menurut Budi (2011) Ruang penyimpanan (filing) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak filing, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan maka, cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik agar memudahkan petugas dalam mencari kembali berkas yang diperlukan (Simanjuntak dan Sirait, 2018).

Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011) sarana dan prasarana dibutuhkan di bagian filing antara lain:

1. Tracer (petunjuk keluar) adalah alat yang digunakan sebagai alat petunjuk keluar jika dokumen rekam medis diambil atau dipinjam untuk digunakan pihak pasien atau petugas kesehatan didalam pelayanan kesehatan.
2. Buku register peminjaman dokumen rekam medis. Buku register ini digunakan untuk mencatat dokumen rekam medis rawat jalan maupun rawat inap yang keluar atau yang dipinjam dari unit filing ke tempat lain.
3. Buku ekspedisi yang berisi tentang catatan penggunaan dokumen rekam medis untuk bukti serah terima peminjaman dan alat kontrol penggunaan dokumen rekam medis rawat jalan.
4. Folder dokumen rekam medis kosong untuk mengganti folder yang rusak.

Missfile adalah kesalahan penataan dan penempatan dalam proses proses penjajaran atau penataan berkas rekam medis diharapkan tidak terjadi salah tempat atau missfile karena bisa sangat menyulitkan nanti pada waktu akan mencari dan mengambil kembali berkas yang dimaksud (Indradi, 2017).

Faktor penyebab missfile dokumen rekam medis adalah faktor sarana dan prasarana yaitu tracer dan buku ekspedisi. Tidak digunakan buku ekspedisi dan tracer, hal ini dikarenakan petugas merasa repot menulis ulang data pasien ke dalam buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan. Jika buku ekspedisi tidak digunakan

dengan maksimal, maka akan sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadinya missfile (Astuti dan Anuggra, 2013).

Berdasarkan survey pendahuluan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang masih ditemukan adanya missfile pada ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan sehingga mengakibatkan terhambatnya pelayanan kepada pasien. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pada Ruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021".

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif yaitu memberikan gambaran yang menghasilkan data berupa kata-kata tertulis (Oktriyedi et al., 2022). Orang-orang yang diamati mengenai terjadinya missfile bekas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021. Populasi pada bulan April = 4152, bulan Mei = 4192 dan bulan Juni = 4224 berkas rekam medis rawat jalan.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah seluruh berkas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021. Sampel yang digunakan adalah simple random sampling. Menurut Sujaweni (2020) diambil dengan menggunakan rumus Slovin dapat dilihat sebagai berikut;

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Populasi

e = Nilai margin of error (besar kesalahan) dari ukuran populasi

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang terdapat 11 orang petugas dan diketahui 5 orang dari lulusan D3 Rekam Medis dan 6 orang lainnya bukan lulusan D3 Rekam Medis.

• **Jumlah Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021**

Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebagai berikut:

Tabel 4.2. Jumlah Populasi dan Sampel Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021

No	Periode	Populasi	Sampel
1	April	4.152	33
2	Mei	4.192	33
3	Juni	4.224	33
Total		12.568	99

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa jumlah seluruh populasi pada periode triwulan kedua tahun 2021 sebesar 12.568 berkas rekam medis rawat jalan dan diambil sampel sebanyak 99 berkas rekam medis rawat jalan.

Tabel 4.3. Persentase Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021

Populasi	Sampel	Missfile	Tidak Missfile
12.568	99	30	69
Persentase		30,3%	69,7%
Jumlah		100%	

Dari tabel diatas jika dilihat dari hasil observasi yang dilakukan, ada 30 berkas rekam medis rawat jalan yang missfile atau salah letak dengan persentase 30,3% dan 69 berkas rekam medis rawat jalan yang tidak missfile dengan persentase 69,7%.

• **Faktor – Faktor Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021**

Berdasarkan hasil wawancara didapati hasil bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan sering terjadinya missfile berkas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa petugas penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang mengatakan bahwa “Untuk petugas rekam medis khusus di ruang penyimpanan ada 4 orang akan tetapi hanya saya sendiri dari lulusan D3 Rekam Medis dan 3 orang lainnya bukan lulusan D3 Rekam Medis”.

Dengan adanya 4 orang petugas penyimpanan sudah mencukupi untuk mengatur berkas rekam medis pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

2. Tracer atau Petunjuk Keluar

Tracer atau petunjuk keluar adalah sarana yang penting dalam mengontrol penggunaan berkas rekam medis. Biasanya tracer digunakan untuk menggantikan berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa “Belum adanya tracer pada rak penyimpanan”.

Penggunaan tracer sangat berguna untuk menekankan terjadinya missfile atau salah letak dan mengetahui dimana letak berkas rekam medis pada saat berlas rekam medis tersebut keluar dari rak penyimpanan.

3. SOP (Standar Operasional Proesdur)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan terhadap petugas penyimpanan berkas rekam medis mengatakan bahwa “Ya, ada SOP tentang penyimpanan berkas rekam medis”. Sistem penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang menggunakan sistem sentraslisasi yaitu berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan berada dalam satu map.

PEMBAHASAN

• **Jumlah Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021**

Populasi penelitian pada periode triwulan kedua tahun 2021 berjumlah 12.568 berkas rekam medis rawat jalan dan diambil sampel sebanyak 99 berkas rekam medis rawat jalan dan didapatkan hasil bahwa berkas rekam medis rawat jalan yang missfile sebanyak 30 berkas rekam medis rawat jalan dengan persentase 30,3%, sedangkan yang tidak missfile sebanyak 69 berkas rekam medis rawat jalan dengan persentase 69,7%. Maka yang digunakan sebagai sampel yaitu seluruh berkas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021. Yang diambil dengan menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Populasi

e = Nilai margin of error (besar kesalahan) dari ukuran populasi

Diketahui:

$n = ?$

$N = 12.568$

$e = 10\%$

Jawab:

$e = 10\%$

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

$$n = \frac{12.568}{1 + (12.568 \times 10\%^2)}$$

$$n = \frac{12.568}{1 + (12.568 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{12.568}{1 + (12.568 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{12.568}{1 + 125,68}$$

$$n = \frac{12.568}{126,68}$$

$n = 99,2$ dibulatkan menjadi 99 berkas rekam medis.

Tabel 4.4. Jumlah Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021

No	Bulan	Missfile		Tidak Missfile		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	April	10	30,3%	23	69,7%	33	100%
2	Mei	8	24,2%	25	75,8%	33	100%
3	Juni	12	36,4%	21	63,6%	33	100%
Jumlah		30	30,3%	69	69,7%	99	100%

Berdasarkan tabel diatas terdapat jumlah sampel 99 berkas rekam medis rawat jalan pada bulan April, Mei dan Juni. Dari 99 sampel tersebut terdapat 30 berkas rekam medis terjadi missfile atau salah letak dengan persentase 30,3% dan 69 berkas rekam medis rawat jalan tidak missfile dengan persentase 69,7%.

• Faktor – Faktor Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti

Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada 30 berkas rekam medis rawat jalan yang terjadinya missfile atau salah letak pada rak penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Adapun faktor-faktor terjadinya missfile berkas rekam medis sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa petugas penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang ada empat orang akan tetapi hanya satu petugas yang lulusan D3 rekam medis dan tiga orang lainnya bukan lulusan D3 rekam medis. Petugas penyimpanan berkas rekam medis tersebut memiliki tugas masing-masing diantaranya pengambilan berkas rekam medis, mencatat berkas rekam medis yang keluar hingga penyusunan kembali berkas rekam medis.

Dengan adanya empat orang petugas penyimpamn tersebut sudah mencukupi untuk mengelola berkas rekam medis. Dari hasil wawancara tersebut bahwa ada satu petugas yang lulusan D3 Rekam Medis dan tiga orang lainnya bukan lulusan D3 Rekam Medis walaupun bukan lulusan dari D3 Rekam Medis petugas tersebut sebaiknya mendapatkan pelatihan khusus rekam medis terutama bagian penyimpanan ataupun melanjutkan pendidikannya ke D3 Rekam Medis supaya dalam penyimpanan rekam medis menjadi lebih baik dan meminimalisirkan terjadinya missfile atau salah letak.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, menyatakan bahwa Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis dalam pasal 1 ayat (1), menyatakan bahwa Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan. Dalam pasal 2 menyatakan bahwa Dalam Peraturan Menteri ini diatur segala sesuatu yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan yang harus dilaksanakan oleh Perekam Medis dalam melaksanakan pekerjaannya. Dalam pasal 3 menyatakan Berdasarkan Pendidikan Perekam Medis dikualifikasikan sebagai berikut:

1. Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2. Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
3. Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
4. Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

2. Tracer atau Petunjuk Keluar

Tracer atau petunjuk keluar adalah sarana yang penting dalam mengontrol penggunaan berkas rekam medis. Biasanya tracer digunakan untuk menggantikan berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara terdapat pada rak penyimpanan belum memiliki tracer karena berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan belum disisipkan tracer sebagai pengganti bekas rekam medis yang keluar tetapi tanda keluar bekas rekam medis seperti buku ekspedisi sudah digunakan.

Menurut Depkes RI (2006) petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting dalam mengawasi penggunaan rekam medis dan sebagai pengganti pada berkas rekam medis yang diambil (dikerluarkan) dari rak penyimpanan. Sebaiknya pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang menggunakan tracer atau petunjuk keluar digunakan untuk menggantikan berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan sehingga saat melakukan penyusunan berkas, petugas bisa meletakkan kembali berkas rekam medis dengan benar dan sesuai tempatnya

3. SOP (Standar Operasional Prosedur)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada ruang penyimpanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang penyimpanan berkas rekam medis sudah ada. Di dalam SOP tersebut tercantum sistem penyimpanannya menggunakan sistem sentralisasi yang merupakan berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan dalam satu map dan sistem penjajaran yang digunakan yaitu Straight Numerical Filling System atau nomor langsung. Sistem penyimpanan pada ruang penyimpanan sudah sesuai dengan SOP akan tetapi dalam sistem penjajarannya masih ada beberapa berkas rekam medis yang missfile atau salah letak dan tidak sesuai urutan nomor berkas rekam medisnya.

Kesimpulan

Pada ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Periode Triwulan II Tahun 2021 terdapat 12.568 berkas rekam medis rawat jalan dengan sampel 99 berkas rekam medis dan didapatkan 30 berkas rekam medis yang terjadinya missfile atau salah letak. Dari hasil wawancara dan observasi terdapat faktor-faktor yang menyebabkan missfile antara lain:

1. Belum terlaksananya penggunaan tracer atau tanda keluar sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.
2. Sistem penjajarannya menggunakan Straight Numerical Filing System atau angka langsung dimana masih ada berkas rekam medis yang missfile atau salah letak.
3. Petugas rekam medis khusus dibagian penyimpanan rekam medis terdapat empat orang petugas hanya satu petugas lulusan D3 Rekam Medis dan tiga petugas lainnya

SARAN

1. Sebaiknya dilaksanakan penggunaan tracer sebagai alat pengganti berkas rekam medis yang keluar agar berkas rekam medis yang keluar lebih terkontrol dalam pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan lebih mudah.
2. Sebaiknya dalam sistem penjajaran rekam medis harus lebih teliti supaya berkas rekam medis tidak terjadi missfile atau salah letak pada rak penyimpanan.

Sebaiknya petugas rekam medis khususnya di bagian penyimpan rekam medis melanjutkan pendidikannya ke D3 Rekam Medis.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Dona Palembang yang telah memfasilitasi penelitian ini.

Pustaka

- Budi,S.C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi II. Depkes RI. Jakarta.
- Hasan, M, Ardianto, E.T dan Hendyca, D.S. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit PHC Surabaya. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 2(1):186-193.
- Indradi, S.R. 2017. *Rekam Medis*. Edisi ke-2, Universitas Terbuka. Tangerang Selatan.
- Kepmenkes RI. 2003. Keputusan Menteri

- Kesehatan Republik Indonesia No.560/MENKES/SK/IV/2003. Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit.
- Kepmenkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020. Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Oktavia, N, Djusmalinar dan Damayanti, F.T. 2018. Analisis Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 6(2): 79-86.
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, M. H. (2022). Analysis Of Liver Function Disorders On Workers Of Crumb Rubber Factory In Palembang City , South Sumatera. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 54(1), 44–52.
- Permenkes RI. 2004. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004/2004. Tentang Persyaratan Lingkungan Rumah Sakit.
- Permenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Tentang Rekam Medis.
- Permenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013. Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis.
- Putra, Y.F dan Rudi, A. 2020. Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kabupaten Melawi. *Jurnal Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. 3(1):1-4.
- Putri, W. A, dkk. 2019. Faktor Penyebab Missfile pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 7(2):137-140.
- Rustiyanto, E. dan Rahayu, W.A. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia. Yogyakarta.
- Simanjuntak, E. dan Sirait, L.W.O. 2018. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*. 3(1):370-379.
- Sujarweni, V.W. 2020. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Undang-Undang RI. 2009. Undang-Undang
- Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.