

**SKRIPSI**

**ANALISIS KUALITAS PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS DI  
RS RAJAWALI CITRA BANGUNTAPAN  
YOGYAKARTA**



Disusun Oleh:

**ABDUL MUCHLIS**

KM.14.00430

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2021/2022**



**SKRIPSI**

ANALISIS KUALITAS PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS  
DIRUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA BANGUNTAPAN  
YOGYAKARTA

**Disusun Oleh:**

ABDUL MUCHLIS

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal**

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**

Ronald, S.K.M., M.Kes

**Penguji II**

Antok Nurwidi Antara, S.Kep, Ns, M.kep

**Penguji III**

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.Ph

**Skrisi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh  
gelar sarjana Kesehatan Masyarakat**

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.Ph



## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ABDUL MUCHLIS

Nomor induk mahasiswa : KM.14.00430

Pogram studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

ANALISIS KUALITAS PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS  
DIRUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA BANGUNTAPAN YOGYAKARTA

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah  
dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta  
maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di  
kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap  
menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan  
ijazah beserta gelar yang melekat.



Abdul Muchlis

Pembimbing pendamping,

Ronald, S.K.M., M.Kes



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Mahakuasa, karena atas segala rahmat dan berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik semua atas kemurahan-Nya.

Skripsi ini membahas mengenai Analisis Kualitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis.

Selesainya penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan yang diberikan oleh berbagai pihak. Untuk itu, penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan ijin penelitian;
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.PH, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang telah memberikan izin penelitian;
3. Ronald, S.K.M., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing utama, yang telah memberikan banyak masukan yang sangat berarti dalam proses menyelesaikan usulan penelitian;
4. Antok Nurwidi Antara, S.kep., Ns, M.Kep., selaku Dosen pembimbing pendamping, yang telah turut memberikan masukan yang baik dalam proses menyelesaikan usulan penelitian;
5. Kedua orang tua saya yang tercinta, terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala dukungan, pengorbanan dan doa yang tidak pernah putus dan semangat kalian untuk mengajarkan saya menjadi sosok laki-laki yang dewasa, mengajarkan saya mengerti apa artinya kehidupan ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Yogyakarta, mei 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. RUMUSAN MASALAH .....	6
C. TUJUAN PENELITIAN .....	6
D. MANFAAT PENELITIAN .....	7
E. KEASLIAN PENELITIAN .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	10
A. TELAAH PUSTAKA .....	10
B. KERANGKA TEORI .....	38
C. KERANGKA KONSEP .....	39
D. PERTANYAAN PENELITIAN .....	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	41
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN .....	41

B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN .....	41
C. SUBJEK PENELITIAN .....	42
D. INSTRUMEN DAN ALAT PENELITIAN.....	43
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....	44
F. VARIABEL DAN BATASAN ISTILAH .....	45
G. RENCANA PENGELOLAAN DAN ANALISIS DATA.....	46
H. KEABSAHAN DATA .....	48
I. TAHAPAN PENELITIAN .....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	52
A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....	52
B. HASIL .....	53
C. PEMBAHASAN .....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	67
A. KESIMPULAN.....	67
B. SARAN .....	68
DAFTAR PUSTAKA .....	69
LAMPIRAN .....	72

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Jumlah Berkas Rekam Medis Yang Tidak Ditemukan Pada Bulan Januari – Juni 2021 .....	4
Tabel 2. Jumlah Berkas Rekam Medis Yang Rusak Pada Bulan Januari 2021 – Juni 2021 .....	5

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	38
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Kerja Penelitian .....	73
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden Penelitian .....	74
Lampiran 3. Surat pernyataan kesediaan menjadi responden .....	75
Lampiran 4. Kuesioner Analisis Kualitas Penyimpanan Berkas RM .....	76
Lampiran 5. Daftar Tilik Observasi Di Ruang Penyimpanan RM .....	77
Lampiran 6. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian .....	78
Lampiran 7. Transkrip Wawancara Mendalam .....	79

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pengertian Rumah Sakit menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (MENKES, 2010). Dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang baik secara umum berarti memiliki Rekam Medis yang baik pula (Benjamin, 1980).

Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit sangat penting, karena untuk mengetahui mutu pelayanan yang diberikan serta pengolahan

informasi data pasien. Menurut PERMENKES no.269 tahun 2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Rustiyanto, 2010). 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 di dalam uraian tugas (*job discription*) pada unit instalansi Rekam Medis (Depkes RI, 2006).

Proses penyelenggaraan Rekam Medis diRumah Sakit dimulai dari penerimaan pasien dibagian pendaftaran, baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat. Selain itu juga terdapat proses pengelolaan Rekam Medis diantaranya yaitu : *assembling* (perakitan), *coding* (penetapan kode), *indexing* (membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat), *filling* (penyimpanan), *analising* dan *reporting*, dan proses pengelolaan retensi Rekam Medis.

Menurut Budi (2011), pengelolaan penyimpanan berkas Rekam Medis (*filling*) sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan

kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas Rekam Medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

Bagian penyimpanan (*filling*) merupakan bagian paling berpengaruh terhadap penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit. *Filling* berguna untuk penyimpanan berkas atau data pasien, menjaga kerahasiaan isi DRM pasien, dengan kegiatannya berupa menyimpan dokumen Rekam Medis yang telah selesai dikoding sesuai dengan sistem penjajaran, mencarikan dokumen Rekam Medis bila ada permintaan peminjaman DRM (Dokumen Rekam Medis) dengan menuliskan nomor Rekam Medis pada tracer dan menyelipkan tracer apabila DRM diambil dan ditulis pada buku bon pinjam DRM (Anggraeni, 2013).

Menurut undang-undang praktik kedokteran nomor 29 tahun 2004 menyatakan bahwa Rekam Medis sangat penting diadakan di pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan petugas Rekam Medis harus memiliki kinerja yang baik berdasarkan karakteristik petugas, umur, lama bekerja serta pendidikan ataupun pelatihan karena dalam memberikan pelayanan kepada pasien karakteristik petugas juga diperlukan.

Walaupun demikian masih ada Rumah Sakit yang tidak memahami akan pentingnya penyimpanan Rekam Medis. Dimana saling berkaitan satu

sama lain, sehingga proses pengambilan Rekam Medis dan pendistribusian pada pasien yang akan melakukan/mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menjadi terkendala. Dimana salah satu penyebab faktor utamanya adalah dari segi sumber daya manusia (SDM) yang kurang memahami akan pentingnya penyimpanan Rekam Medis.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Juli 2021 melalui wawancara terhadap koordinator pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, didapatkan bahwa pada proses penyimpanan berkas Rekam Medis masih ditemukannya beberapa masalah. Rekam Medis sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tetapi dalam pelaksanaannya masih belum optimal. Berikut merupakan data berkas Rekam Medis yang tidak ditemukan dari bulan Januari tahun 2021 – Juni 2021 :

Tabel 1. Jumlah Berkas Rekam Medis Yang Tidak Ditemukan Pada Bulan Januari–Juni 2021

No	Bulan	Jumlah
1	Januari	13
2	Februari	11
3	Maret	4
4	April	7
5	Mei	14
6	Juni	5
Total		44

*Sumber : Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta*

Tabel 2. Jumlah Berkas Rekam Medis Yang Rusak Pada Bulan Januari 2021 – Juni 2021

No	Bulan	Jumlah
1	Januari	17
2	Februari	150
3	Maret	119
4	April	88
5	Mei	69
6	Juni	66
Total		509

*Sumber : Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta*

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa masih adanya berkas Rekam Medis yang tidak ditemukan pada saat pasien datang berobat kembali ke RS Rajawali Citra. Dan berdasarkan hasil wawancara terhadap koordinator pengelolaan Rekam Medis, didapatkan beberapa permasalahan yang masih di temukan pada bagian penyimpanan berkas Rekam Medis di rumah skait Rajawali Citra Bantul Yogyakarta :

1. Masih adanya pasien yang mengeluh karena terlalu lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul.
2. Masih adanya Rekam Medis pasien yang tidak ditemukan pada saat pasien berobat kembali ke Rumah Sakit, sehingga petugas Rekam Medis membuat Rekam Medis yang baru tetapi dengan nomor Rekam Medis yang sama.

3. Masih adanya petugas Rekam Medis yang tidak menulis di buku peminjaman berkas Rekam Medis.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kualitas Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra.”

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah yang akan didapatkan oleh penulis yaitu bagaimana kualitas penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Kualitas Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui sistem penyimpanan berkas rekam medis di RS Rajawali Citra Banguntapan Bantul.
- b. Untuk mengetahui prosedur penyimpanan berkas rekam medis di RS Rajawali Citra Banguntapan Bantul.
- c. Untuk mengetahui fasilitas yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis di RS Rajawali Citra Banguntapan Bantul.
- d. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam penyimpanan berkas rekam medis di RS Rajawali Citra Banguntapan Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit Rajawali Citra

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Rajawali Citra dalam mengatasi permasalahan-permasalahan penyimpanan Rekam Medis.

##### 2. Bagi Institusi STIKES Wira Husada

a. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Rekam Medis dan informatika kesehatan dan masyarakat. umumnya juga sebagai bahan referensi.

b. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia akademik dalam memperkaya teori-teori khususnya mengenai perilaku petugas rekam medis dengan penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit.

##### 3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang perilaku petugas rekam medis dengan penyimpanan Rekam Medis.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Firman Haji Nur Akbar (2011), meneliti tentang hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter yang bertugas di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang periode 1-31 Oktober 2011. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter yang bertugas di Puskesmas

Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Periode 1-31 Oktober 2011. Hasil penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan bermakna antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter yang bertugas di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang periode 1-31 Oktober 2011. Variabel penelitian ini adalah masa kerja dokter dan kelengkapan pengisian data rekam medis oleh dokter. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian di rumah sakit.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif.

2. Ade Nurmayanti (2016), meneliti tentang pengaruh ketidaktepatan petugas rekam medis dengan tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat jalan pada bulan april-mei di Rumah Sakit umum haji medan pada tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh ketidaktepatan petugasrekam medis terhadap penyimpanan berk as rekam medis pasien rawat jalanpada bulan April-Mei di Rumah Sakit Umum Haji Medan padatahun 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitaslah yang mempengaruhi penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat jalan RSUD Haji Medan. Variabel penelitian ini adalah ketidaktepatan petugas rekam medis dan tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat jalan.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang penyimpanan rekam medis.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif.

3. Eka Mardyawati, Akhmadi (2016), meneliti tentang pelaksanaan sistem penyimpanan Rekam Medis *family folder* di Puskesmas Bayan Lombok Utara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis family folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis *Family Folder* di Puskesmas Bayan Lombok Utara belum berjalan cukup baik dan belum adanya prosedur tetap yang mengatur tentang pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Sistem penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit rajawali citra menggunakan sistem sentralisasi dan terdapat 2 (dua) ruangan yang digunakan sebagai tempat penyimpanan berkas rekam medis.
2. Prosedur penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit rajawali citra sudah berjalan sesuai dengan SPO yang ada di rumah sakit, tetapi petugas masih memiliki kendala dalam proses pengambilan berkas rekam medis dikarenakan ruang penyimpanannya terbagi menjadi dua.
3. Masih terdapat beberapa fasilitas diruang penyimpanan berkas rekam medis yang belum memadai untuk mendukung kinerja dari petugas rekam medis seperti ruangan yang cukup panas walaupun sudah terdapat AC dan ruang penyimpanan berkas yang cukup sempit.
4. Hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penyimpanan dan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit rajawali citra sebagai berikut :
  - a. Tempat penyimpanan rekam medis terbagi menjadi 2 tempat.
  - b. Kesalahan dalam penempatan berkas (*missfile*)
  - c. Berkas rekam medis menumpuk dilantai ruang penyimpanan
  - d. Berkas tidak ditemukan didalam rak penyimpanan
  - e. Terdapat berkas rekam medis yang sama

5. Berdasarkan hasil dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa kualitas penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit rajawali citra banguntapan yogyakarta masih belum memenuhi standar indikator mutu yang telah ditetapkan. Hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa kendala yang dirasakan oleh petugas dikarenakan adanya fasilitas yang belum memadai.

## **B. SARAN**

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Sebaiknya ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif dijadikan satu tempat tersendiri (tidak terbagi dalam beberapa tempat).
  - b. Pemberian kode warna pada folder berkas rekam medis.
  - c. Perlu dilakukan pelatihan tentang penyimpanan berkas rekam medis untuk seluruh petugas rekam medis khususnya petugas *filling*.
2. Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan keilmuan pengetahuan dalam bidang kesehatan masyarakat tentang kualitas penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade Nurmayanti. 2016. *Pengaruh Ketidaktepatan Petugas rekam medis dengan Tempat Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Pada Bulan April-Mei di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Karya Tulis Ilmiah. Medan : APIKES Imelda Medan
- Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono. 2005. *Manajemen Kearsipan Modern*. Yogyakarta: Penerbitan Gava Media
- Anik, P. L. 2016. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Anggraeni, Ria. 2013. *Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang*. Udinus.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Benjamin, Bernad. *Medical Records*. 1980. London : William Heinemann Medical Books Ltd.
- Budi, S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis Quantum Sinergis* , Media, Yogyakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Dirjen Pelayanan Medik. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medikal Record Rumah Sakit*, Revisi 1. Jakarta.1997.
- Departemen Kesehatan RI, 2004. *Undang-undang republik indonesia no.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran*. Jakarta
- DepKes RI Dirjen YanMed. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : DepKes. 2006
- Depkes RI Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*. Jakarta : 2006
- Desi, Damayanti. 2016. *Pengaruh Perilaku Petugas rekam medis dengan Penyimpanan Rekam medis di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan*.

Karya Tulis Ilmiah. Medan: APIKES Imelda Medan

Eka, M Dan Akhmadi. 2016. *Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada

Hatta, Gemala R., (2014). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, UI Press.

Iqbal Mubarak, Wahit. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

GR Terry dan LW Rue. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bumi Aksara, Jakarta. 2010.

KARS. (2012). *Penilaian Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165/Menkes/SK/X/2007 Tentang *Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layana Umum*.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/menkes/sk/xi/2002. *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri*.

Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang *Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.

Notoatmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Permenkes Nomor 55 tahun 2013 tentang *Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta

PERMENKES RI Nomor 69 tahun 2014 Tentang *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta

PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang *Rekam Medis*. Jakarta : DepKes. 2008.

Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008. *Rekam Medis*. Dan UU No.29 Tahun 2004 Pasal 45. Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan. Informed Consent

R., Sri Endang, Dkk. 2009. *Modul Mengelola dan Menjaga Sistem Kearsipan*. Jakarta: Erlangga.

- Rustiyanto. E. 2010. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta. Graha Ilmu 2010.
- Rustiyanto. E. 2014. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Dalam Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta, PI Press.
- Santosa. Adi, (2006), *Pencahayaan Pada Interior Rumah Sakit*, Surabaya: Universitas Kristen Petra.
- Sutalaksana, Iftikar Z. (1979). *Teknik Tata Cara Kerja*. Institut Teknologi Bandung. MTI-ITB.
- Standar Operasional Prosedur Rekam Medis di Filing Rumah sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2009
- UU RI No.44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia