

## Tinjauan Sistem Penyimpanan Dengan Lama Waktu Pengambilan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan

Puput Melati Hutauruk<sup>1</sup>, Yeyi Gusla Nengsih<sup>2</sup>, Ellan Eltitah Riya Zebua<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Aug 09, 2022

Revised Feb 10, 2023

Accepted Feb 24, 2023

#### Keywords:

Retrieval Time

Storage System

Medical Records Officer

### ABSTRACT

Storage (Filing) is an activity of storing, structuring, or storing medical record files facilitate retrieval. The aim of this research is to determine the overview of the storage system with the length of time for retrieval of medical record files at RSIA Artha Mahinrus Medan. This research is descriptive qualitative to see by describing the results as they are and comparing them with the theory which is then drawn conclusions. The time of the study was carried out in May at the Artha Mahinrus Mother and Child Hospital, Medan. The population and sample used are medical record employees in the registration and storage division (filling). The instruments used in data collection were observation and interviews. Based on the results of this study, it shows that the storage system at the Artha Mahinrus Mother and Child Hospital Medan is a centralized storage system, by combining medical record files in one room. The time of taking medical record files is very influential on education, age, years of service and storage shelves. The education of medical record file storage officers is not all D3 medical record graduates. But the storage process continues to run well. For the medical record retrieval process, it is hoped that the retrieval process from registration to the polyclinic is expected to be improved again with a time of 10 minutes.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



### Corresponding Author:

Puput Melati Hutauruk,

Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: [puputmelati.pm71@gmail.com](mailto:puputmelati.pm71@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI Nomor 3 Pasal 1 Tahun 2020, Rumah Sakit merupakan tempat di perolehnya kemudahan bantuan kesehatan perorangan secara paripurna, dengan menyediakan pelayanan *inpatient*, *outpatient*, dan *emergency* [1]. Terdapat beberapa faktor yang dapat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien, salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan catatan baik itu

pemeriksaan, pengobatan, tindakan lanjut dan pelayanan lain terhadap pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013) [2].

Filing adalah tindakan penyimpanan, penataan atau pengarsipan file rekam medis untuk memudahkan pengambilan (*retrieval*). Salah satu unit penunjang pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan rekam medis untuk pasien *inpatient*, *outpatient*, dan *emergency*. Karena rekam medis bersifat rahasia dan memiliki aspek hukum, maka keamanan fisik menjadi tanggung jawab rumah sakit, sedangkan aspek isi rekam medis adalah milik *patient* [3].

Manajemen penyimpanan rekam medis sangat penting di fasilitas medis karena dapat mempermudah dan mempercepat pencarian rekam medis yang tersimpan di rak penyimpanan, mudah diambil dari arsipnya, mudah dikembalikan, melindungi rekam medis dari resiko pencurian, bahaya fisik, bahan kimia dan kerusakan biologi. Pengarsipan rekam medis dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat pencarian rekam medis yang tersimpan di file locker, mudah diambil dari gudang, mudah dikembalikan, melindungi rekam medis agar tidak dirusak, dicuri, resiko fisik, kimia dan kerusakan biologi. KEMENKES Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Penyediaan Pendokumentasian Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit, adalah 10 menit untuk pengambilan foto mempengaruhi pelayanan rekam medis [4].

Dari hasil penelitian Valentina, dkk tentang Dampak Penumpukan dokumen rekam medis (RM) terhadap waktu pengambilan dokumen RM di RSUD Sinar Husni Medan, karena petugas kesulitan melaksanakan kegiatan filling karena akses jalan antar rak menjadi lebih sempit dan dokumen yang ditumpuk di lantai tidak dijajarkan dengan baik. Rata-rata lama waktu pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan yaitu 10,05 menit [5]. Sebaiknya melakukan penambahan ruangan dan rak penyimpanan agar DRM yang ditumpuk dilantai bisa dipindahkan ke rak penyimpanan.

Hasil penelitian Eni Liliani tentang Tinjauan Pengambilan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSJ Islam Klender pada bulan Februari–April 2015 masih didapat keterlambatan pengambilan RM di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender dengan adanya dokumen RM yang tidak ditemukan sebanyak 5 rekam medis (5.4%), 21 rekam medis tercecer/berada bukan pada ruang penyimpanan 21 rekam medis (22.83%) dan 66 rekam medis (71.74%) salah simpan, saat rekam medis di butuhkan di pelayanan rawat jalan [6]. Kurangnya pemahaman petugas terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) pengambilan rekam medis. SDM yang bertugas sebagai pengambilan dokumen rekam medis. Namun tidak mengerti tentang SOP dengan benar. Sehingga membuat rekam medis hilang, dan tidak ada yang bertanggung jawab terhadap dokumen rekam medis tersebut. Dalam mempercepat proses pelayanan rekam medis, dibutuhkan petugas khusus bagian pengambilan rekam medis, pembenahan sarana dan prasarana yang ada di ruang penyimpanan rekam medis, agar rekam medis dapat tersedia saat di perlukan [7].

Berdasarkan hasil survey awal di ruang filing RSIA Artha Mahinrus Medan. Terdapat *Medical Record Document* aktif maupun in-aktif yang di tata di rak penyimpanan yang padat. Kondisi rak penyimpanan penuh dan luas ruangan yang tidak mencukupi untuk menambah rak. Hal ini membuat petugas bagian filling kesulitan dalam proses pencarian dan pengambilan kembali (*retrieval*) dokumen rekam medis. Sehingga lama waktu yang dibutuhkan lebih dari 10 menit atau melewati standar dalam pengambilan berkas rekam medis. Dari latar belakang diatas penelitian tertarik untuk mengambil judul “Mengetahui Tinjauan Sistem Penyimpanan Dengan Lama Waktu Pengambilan Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sistem penyimpanan dengan lama waktu pengambilan berkas rekam medis di RSIA Artha Mahinrus Medan.

## 2. METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dengan tujuan untuk mengetahui tinjauan sistem penyimpanan dengan lama waktu pengambilan medical records Di RSIA Artha Mahinrus Medan.

### B. Informan

Informan penelitian ini adalah 2 *Medical Record Officer* bagian *filling* dan 2 petugas pendaftaran di RSIA Artha Mahinrus Medan.

### C. Teknik Sampling

*Purposive sampling* merupakan cara pengambilan sampel bertujuan dilakukan tidak berdasarkan strata, kelompok, atau acak, tetapi berdasarkan pertimbangan/tujuan tertentu. Yaitu dengan mengambil pegawai yang pendidikan D-III Rekam Medis, masa kerja 1 Tahun dan yang usia produktif 21-45 Tahun [8].

### D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian adalah observasi (lembar *checklist*), dan bentuk wawancara di mana peneliti melakukan proses tanya jawab secara langsung kepada informan atau petugas rekam medis dan pendaftaran [9].

### E. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Stop Watch* untuk menghitung waktu penyediaan *medical record document outpatient & inpatient*, waktu dicatat mulai dari lokasi pendaftaran sampai ke poliklinik yang dituju. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatap muka maupun menggunakan telepon. Observasi untuk mencatat hasil pengamatan terhadap waktu penyediaan *medical record document outpatient & inpatient* [10].

### F. Analisis Data

Analisis data digunakan untuk menyederhanakan data menjadi bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipahami. Yang dimaksud dengan teknik analisis data adalah mempelajari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumen dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori, menguraikannya dalam satuan-satuan, mensintesis, menyusun ke dalam bagan, memilih nama-nama penting dan apa yang akan dipelajari, dan menarik kesimpulan yang mudah dipahami bagi diri sendiri dan pembaca.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Petugas Di Bagian Penyimpanan Dan Pendaftaran Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan**

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Umur		
	> 30 tahun	2	25
	< 30 tahun	6	75
2	Jenis kelamin		
	Laki-Laki	1	12,5
	Perempuan	7	87,5
3	Status Perkawinan		
	Kawin	1	12,5
	Belum Kawin	7	87,5
4	Pendidikan		
	SLTA/Sederajat	1	12,5
	Manajemen	2	25
	D3 Rekam Medis	5	62,5
5	Masa Kerja		
	> 1 Tahun	6	75
	< 1 Tahun	2	25

Dari hasil penelitian, sebagian besar pegawai rekam medis berada dalam kategori umurnya < 30 tahun sebanyak 6 orang (75%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar pegawai berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (87,5%). Berdasarkan perkawinan, sebagian pegawai belum kawin sebanyak 7 orang (87,5%). Hasil penelitian yang diperoleh bahwa petugas penyimpanan dan pendaftaran berpendidikan D3 RMIK sebanyak 5 orang (62,5%). Berdasarkan lama kerja, sebagian besar petugas penyimpanan dan pendaftaran bekerja > 1 tahun sebanyak 6 orang (75%).

#### **Sistem Penyimpanan dan Waktu Yang Digunakan Dalam Pengambilan Berkas Rekam Medis dari Pendaftaran – Poliklinik**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Artha Mahinrus Medan dengan judul “Tinjauan Sistem Penyimpanan Dengan Lama Waktu Pengambilan Rekam Medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Artha Mahinrus Medan” dengan jumlah sampel 4 orang petugas. Dengan kategori waktu pengambilan memenuhi standar menurut Menkes RI No.129 Tahun 2008 yaitu kurang dari atau sama dengan 10 Menit. Dalam hal ini waktu pengambilan berkas RM di RSIA Artha Mahinrus Medan sudah sesuai dengan standar minimal.

#### **Prosedur Pembagian Tugas Yang Dilakukan Pegawai Rekam Medis di Bagian Pendaftaran dan Penyimpanan Berkas Rekam Medis RSIA Artha Mahinrus Medan**

“Kami di sini bekerja hanya di ruangan pendaftaran saja dengan pembagian 3 shift, yaitu 1 orang pagi dan 3 orang sore dan malam. Yang kami kerjakan yaitu melayani proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap dan darurat. (Informan 1)

“Menurut saya, kami bekerja dengan pembagian tugas yang sama yaitu mengentri dan menginput data pasien yang mendaftar atau yang mau berobat. (Informan 2)

“Menurut saya, kami di sini bekerja hanya di ruangan penyimpanan saja dengan pembagian 2 shift, yaitu 2 orang pagi dan 2 orang sore. Yang kami kerjakan yaitu mengambil berkas RM dari rak penyimpanan, merapikan berkas yang ada di rak

penyimpanan, koding, analisis, assembling, dan pelaporan. Di sini kami kerja dengan mencangkup semua.” (Informan 3)

“Menurut saya, kami di sini bekerja mencangkup semua dalam ruangan penyimpanan. jadi tidak ada pembagian tugas.” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara tentang tugas–tugas yang dilakukan *medical record officer* di bagian Pendaftaran dan penyimpanan berkas RM dapat disimpulkan bahwa beban kerja petugas sangat tinggi karena terdapatnya rangkap pekerjaan.

### **Hasil Wawancara Berdasarkan Sistem Pendaftaran dan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan**

“Sistem pendaftaran di RSIA Artha Mahinrus Medan yaitu dengan menggunakan SIMRS dan manual. (Informan 1)

“Menurut saya, sistem pendaftaran di RSIA Artha Mahinrus sudah baik, namun perlu pengawasan dengan teliti dalam mendaftarkan pasien”. (Informan 2)

“Sistem penyimpanan di RSIA Artha Mahinrus yaitu sistem penyimpanan sentralisasi, dengan menggabungkan berkas Rawat Jalan, Rawat Inap, UGD dalam satu ruangan. Dalam melaksanakan sistem penyimpanan RSIA Artha Mahinrus menggunakan penomoran Unit Numbering Sistem dengan penjajaran terminal digit filling”. (Informan 3)

“Menurut saya, sistem penyimpanan di RSIA Artha Mahinrus sudah baik, namun perlu pengawasan dengan teliti proses proses keluar masuknya berkas. Di ruang penyimpanan juga terdiri dari 2 macam warna Map berkas rekam medis yaitu warna pink untuk perempuan dan warna biru untuk laki – laki.” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara tentang sistem Pendaftaran dan penyimpanan berkas RM dapat di simpulkan bahwa sistem pendaftaran dan penyimpanan sudah baik dan sesuai dengan standar pelaksanaan penyimpanan. Tetapi perlu dilengkapi agar pelayanan lebih bermutu.

### **Fasilitas Dalam Pelaksanaan Pendaftaran dan Penyimpanan Berkas Rekam Medis RSIA Artha Mahinrus Medan.**

“Menurut saya, fasilitas dalam pelaksanaan Proses Pendaftaran sudah cukup. Karena apa yang kita butuhkan terpenuhi,.” (Informan 1)

“Fasilitas dalam pelaksanaan Proses Pendaftaran sudah cukup bahkan dengan menggunakan SIMRS sudah memudahkan proses pendaftaran. Karena apa yang kita butuhkan terpenuhi,.”(Informan 2)

“Menurut saya, fasilitas dalam pelaksanaan penyimpanan relatif. Tapi dianggap saja cukup. Karena apa yang kita butuhkan di rekam medis terpenuhi, namun belum sesuai standar. Misalnya rak rekam medis di RSIA Artha Mahinrus terdiri dari bahan besi dan Triplek. Yang bagus / sesuai standar yaitu menggunakan rak Role o Pack”. (Informan 3)

“Menurut saya, fasilitas dalam pelaksanaan penyimpanan yaitu terutama rak penyimpanan yang masih kurang dan ruangan yang agak sempit, dan masih menggunakan rak terbuka dengan jumlah pasien semakin bertambah.” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara tentang fasilitas dalam pelaksanaan Pendaftaran dan penyimpanan berkas rekam medis di RSIA Artha Mahinrus, dapat di simpulkan bahwa perlu penambahan ruangan dan rak penyimpanan berkas rekam medis.

**Tabel 2. Hasil Observasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Anak Artha Mahinrus Medan**

No	Observasi	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Pendidikan staf pegawai (D3 RMIK)	v	
2	Lama masa kerja 1 tahun	v	
3	Umur Produktif 21-45 thn	v	
4	SOP	v	
5	Rak penyimpanan berkas RM		v
6	Waktu pengambilan berkas RM	v	
7	Melakukan penyusutan / pemisahan berkas RM aktif dan in aktif	v	

Berdasarkan tabel 2 tentang observasi sistem penyimpanan berkas RM, dapat disimpulkan bahwasannya fasilitas sudah memadai hanya saja membutuhkan penambahan rak dan ruangan sehingga proses pengambilan berkas lancar.

### 3.2 Pembahasan

#### Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan berkas RM di RSIA Artha Mahinrus sudah baik, namun perlu pengawasan dengan teliti proses keluar masuknya berkas rekam medis (informan 2). Pengawasan yang kurang dari atasan dapat mengakibatkan terjadinya salah letak atau penomoran ganda. Perlu evaluasi kembali tentang pelaksanaan penyimpanan berkas RM secara berkelanjutan agar menjadi lebih baik lagi.

Diketahui juga sistem penomoran rekam medis di RSIA Artha Mahinrus menggunakan Unit Numbering Sistem, sistem penyimpanan secara Sentralisasi dan penjenajarannya *Terminal Digit Filling System*. Dimana sistem ini lebih dianjurkan secara teori yang ada karena lebih efektif dan efisien. Terdapat petugas penyimpanan sebanyak 4 orang yang melakukan pelaksanaan penyimpanan berkas RM dengan pendidikan SLTA / Sederajat, dan D3 Rekam medis. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan dari beberapa petugas dalam melakukan penyimpanan, dikarekan kurang kompeten jika dilihat dari pendidikannya.

Perekam medis adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Pembuat rekam medis harus menguasai kompetensinya sebagai pembuat rekam medis dengan keterampilan utama yang meliputi 5 hal, yaitu klasifikasi dan pengkodean penyakit/prosedur, aspek legal etika rekam medis dan rekam medis, mengelola rekam medis dan informasi kesehatan, memelihara dan meningkatkan kualitas rekam medis dan informasi kesehatan, serta statistik kesehatan. Sedangkan untuk kompetensi tambahan terdapat 2 hal yaitu kemitraan kesehatan dan manajemen unit kerja RM.

Dalam mengidentifikasi masalah yang menjadi permasalahan pada prosedur penyimpanan berkas RM ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti lebih memahami prosedur yang sudah ada, untuk itu seharusnya dilakukan sosialisasi dan pengawasan dari panitia rekam medis dan petugas pelaksana harus melakukan tugas-tugasnya sesuai prosedur yang ada agar tugas-tugas tersebut berjalan dengan lancar. Diharapkan waktu dalam pengambilan berkas RM dari awal pendaftaran hingga ke poliklinik harus tepat waktu sesuai dengan standar yang ada.

Menurut [11] Di Puskesmas Cijagra Lama dalam pengambilan berkas rekam medis pasien lama tidak menggunakan tracer. Sistem yang berkaitan dengan sistem penyimpanan di Puskesmas Cijagra Lama yakni dengan penomoran unit numbering system serta pengolahan yang digunakan menggunakan sentralisasi.

Hasil penelitian [12] menyatakan pada pelaksanaan pengambilan dan penyusunan rekam medis petugas menjalankan sesuai yang ada di SPO, hanya saja tidak ada yang mengatur standarisasi lama waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medis tersedia/ ditemukan.

KEMENKES RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal pengambilan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan rumah sakit = 10 menit dan mempengaruhi pelayanan rekam medis = 10 menit. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran dan pengambilan rekam medis pasien sampai dengan pemeriksaan kesehatan di poliklinik.

Tinjauan sistem penyimpanan dengan lama waktu pengambilan rekam medis sistem penyimpanan dengan lama waktu pengambilan rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor :

#### **a. Sumber Daya Manusia**

##### **Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pendidikan petugas di bagian RM di RS Artha Mahinrus Medan terdapat petugas penyimpanan sebanyak 4 orang yang melakukan pelaksanaan penyimpanan berkas Rekam Medis dengan pendidikan SLTA/Sederajat, dan D3 Rekam Medis. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan dari beberapa petugas dalam melakukan penyimpanan, dikarenakan kurang kompeten jika dilihat dari pendidikannya.

Untuk melaksanakan pekerjaan kearsipan medis, diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Berdasarkan hasil penelitian, petugas rekam medis yang bertanggungjawab di bagian rekam medis sudah mendapatkan pendidikan atau pelatihan tentang rekam medis dan sesuai dengan Permenkes RI No.55 tahun 2013 pasal 14 yaitu orang yang membuat rekam medis dalam pemberian pelayanan harus berkompoten, berdasarkan pendidikan dan pelatihan, serta harus sesuai dengan standar orang yang bekerja di bidang rekam medis [2].

##### **Umur**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa umur *medical record officer* di RS Artha Mahinrus Medan dari hasil penelitian, sebagian besar pegawai rekam medis berada dalam kategori umur > 30 tahun sebanyak 2 orang (25%) sebagian kecil umurnya < 30 tahun sebanyak 6 orang (75%). Hal ini menunjukkan bahwa *medical record officer* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Artha Mahinrus Medan, masih produktif dalam bertugas.

##### **Masa kerja**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Umur *medical record officer* RS Artha Mahinrus Medan dari hasil penelitian berdasarkan lama kerja, sebagian besar petugas penyimpanan dan pendaftaran bekerja > 1 tahun sebanyak 6 orang (75%) dan < 1 tahun sebanyak 2 orang (25%). Hal ini menunjukkan bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Artha Mahinrus sudah berperan aktif dan mempunyai pengalaman dalam bekerja.

#### **b. Rak Penyimpanan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Umur petugas di bagian RM di RS Artha Mahinrus Medan, rak penyimpanan berkas RM yaitu rak terbuka (*Open Self File*

*Unit*) yang terbuat dari besi dan triplek. Namun kebutuhan rak di RSIA Artha Mahinrus sangat minim. Hal tersebut di karenakan luas ruangan tidak memadai. Sehingga berkas rekam medis terlihat kurang rapi dalam penataan dan sebagian ditata di beberapa karton. Hal ini menunjukkan bahwa rak di RSIA Artha Mahinrus Medan, masih kurang dan ruangnya sangat sempit sehingga membuat petugas sulit mencari berkas.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di jelaskan sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem penyimpanan di Rumah sakit Ibu dan Anak Artha Mahinrus Medan yaitu sistem penyimpanan sentralisasi, dengan menggabungkan berkas RM dalam satu ruangan.
2. Waktu pengambilan berkas RM sangat berpengaruh pada pendidikan, umur, masa kerja dan rak penyimpanan.
3. Pendidikan petugas penyimpanan berkas rekam medis belum semua lulusan D3 rekam medis. Namun proses penyimpanan tetap berjalan dengan baik.

#### REFERENCES

- [1] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- [2] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- [3] I. Mathar, *Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Yogyakarta: Budi Utomo, 2018.
- [4] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- [5] Valentina and S. S. Ritonga, “Dampak Penumpukan Dokumen Rekam Medis Terhadap Waktu Pengambilan Dokumen Rekam Medis Di RSU Sinar Husni Medan,” *J. Ilm. Perkam Dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 6, no. 1, pp. 1–6, 2021.
- [6] E. Liliani, “Tinjauan pengembalian rekam medis pasien rawat jalan di rumah sakit jiwa islam klender,” 2015.
- [7] H. Ismainar, *Manajemen Unit Kerja : Untuk Perkam medis dan informasi kesehatan ilmu kesehatan masyarakat keperawatan dan kebidanan*. Yogyakarta : Deepublish, 2015.
- [8] Sugiyono, *Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta, 2017.
- [9] Sugiyono, *Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta, 2018.
- [10] Sugiyono, *Metodologi Penelitian Manajemen*. Bandung : Alfabeta, 2015.
- [11] S. Dewi and S. Wahab, “Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Family Folder Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Cijagra Lama,” *J. Wiyata*, vol. 8, no. 2, pp. 111–115, 2021.
- [12] I. Kristina, Ambarwati, and Y. S. Putra, “Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi,” *Medicordhif*, vol. 2, no. 1, pp. 28–40, 2015.



## BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p><b>Puput Melati Hutaeruk</b>, Gelar Sarjana di peroleh dari Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jurusan S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2014, Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jurusan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-IV Manajemen Informatika Kesehatan Universitas Imelda Medan, Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan Menjabat sebagai Ketua Prodi D-IV Manajemen Informatika Kesehatan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p><b>Yeyi Gusla Nengsih</b>, Gelar Sarjana diperoleh dari Universitas Putra Indonesia “YPTK” Padang Jurusan Ilmu Komputer pada Tahun 2017. Magister Ilmu Komputer diperoleh dari Universitas Putra Indonesia “YPTK” Padang pada Tahun 2018. Saat ini aktif sebagai Dosen Pengajar di Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan dan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p><b>Ellan Eltitah Riya Zebua</b>, Gelar Diploma di peroleh dari Universitas Imelda Medan, Jurusan D-III Perekam dan Informasi Kesehatan pada tahun 2021. Saat ini sebagai alumni di Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan di Universitas Imelda Medan pada tahun 2021</p>