

Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. M. Hassan Toto Bogor untuk 5 Tahun Kedepan

Noviana Dian Angelina^{1*}, Noor Yulia¹, Wiwik Viatiningsih², Deasy Rosmala Dewi³

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

*email : novianangelina18@gmail.com

ABSTRACT

Hospital is a health service institution that provides complete individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. Management of medical records and health information services is the activity of maintaining, maintaining and serving medical records both manually and electronically to presenting health information in hospitals, clinical doctor practices, health insurance, health care facilities and others who provide health services and maintain records. This study was conducted to determine the need for medical record storage racks using quantitative descriptive methods by calculating storage racks with existing medical records, calculating the area of the room to estimate the need for the next 5 years. Which aims to identify Standard Operating Procedures (SPO) for storing medical record files in hospitals, calculate the need for medical record storage racks for the next 5 years, calculate the need for medical record storage space for the next 5 years, and identify the problem factors that exist in the hospital. medical record storage room. The problem factors in the storage room are the lack of medical record storage racks, the height of the shelves that are not reached by medical record officers, the absence of tracers, retention that is not routinely carried out, the need for additional medical record officers with D3 Medical Record and Health Information graduates and storage shelves can be replaced with a roll o' pack rack.

Keyword: *medical records, storage space, shelf needs*

ABSTRAK

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kebutuhan rak penyimpanan rekam medis menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menghitung rak penyimpanan dengan rekam medis yang ada, menghitung luas ruangan untuk memperkirakan kebutuhan 5 tahun kedepan. Yang bertujuan untuk mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit, menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis 5 tahun yang akan datang, menghitung kebutuhan luas ruang penyimpanan rekam medis 5 tahun kedepan, dan mengidentifikasi faktor – faktor masalah yang ada pada ruang penyimpanan rekam medis. Faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan yaitu kurangnya rak penyimpanan rekam medis, tinggi rak yang tidak terjangkau oleh petugas rekam medis, tidak adanya tracer, retensi yang tidak rutin dilakukan, perlu penambahan petugas rekam medis dengan lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan rak penyimpanan dapat diganti dengan rak roll o' pack.

Kata kunci: *kebutuhan rak, rekam medis, ruang penyimpanan.*

PENDAHULUAN

Dalam Permenkes No.55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman (Menkes 2013). Jika fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan sistem elektronik akan lebih efisien dan efektif. Tidak diperlukan lagi rak rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis, namun apabila masih menggunakan cara penyimpanan non elektronik masih diperlukan rak penyimpanan dan ruangan sesuai standar yang ditentukan. Mengingat jumlah rekam medis yang akan terus bertambah seiring bertambahnya pasien baru, maka ukuran ruang penyimpanan rekam medis juga harus disiapkan dengan matang (Siswati 2018).

Dalam Penelitian Ritonga & Ritonga tentang “Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan” menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan dari tahun 2014 – 2016 sebanyak 52.439. Jumlah rak penyimpanan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan sebanyak 7 rak. Jika saat ini rumah sakit memiliki 7 rak file, maka rumah sakit perlu menyediakan 4 rak file lagi agar kebutuhan rak dapat tercukupi dan dapat menampung semua berkas rekam medis pasien secara sistematis dan tidak menyulitkan petugas dalam proses penyimpanan dan pencarian berkas rekam medis pasien (Ritonga and Ritonga 2018).

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor

merupakan rumah sakit tipe C. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dan IGD sebesar 3033 pasien perbulan dan rata-rata kunjungan rawat inap sebesar 317 pasien perbulan, rata-rata pasien baru 460 perbulan, memiliki 16 poliklinik, dan memiliki 110 tempat tidur. Luas ruang unit rekam medis adalah 60 m², memiliki 17 rak penyimpanan berupa rak besi terbuka dengan ukuran berbeda yang terisi penuh, padat sehingga rekam medis tampak bertumpuk-tumpuk, serta 30 ksrds penyimpanan rekam medis 1 tahun terakhir. Masih kurangnya rak penyimpanan rekam medis membuat peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana kebutuhan rak penyimpanan sesuai ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit dr. M. Hassan Toto Bogor untuk 5 tahun kedepan.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif yaitu menghitung pertumbuhan kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap setiap tahun untuk mendapatkan berapa kebutuhan rak rekam medis untuk 5 tahun kedepan yang disesuaikan dengan luas ruang penyimpanan, lalu diperkuat dengan hasil wawancara. Dibandingkan dengan teori yang terkait agar mendapatkan gambaran yang tepat dan akurat.

HASIL

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor diterbitkan pada tanggal 26 Februari 2016, ditetapkan oleh dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, Standar Prosedur Operasional (SPO) belum dilakukan sesuai dengan prosedur yang

tertera, karena file in aktif masih berada didalam rak penyimpanan rekam medis, hal ini terjadi karena kurangnya SDM di unit rekam medis. File in aktif ini merupakan rekam medis yang pasiennya sudah 5 tahun tidak berobat. Bahkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto belum melakukan retensi dalam 2 tahun terakhir.

Untuk menghitung kebutuhan rak untuk 5 tahun kedepan, diperlukan hitungan sebagai berikut :

1. Menghitung jumlah kunjungan rawat inap dan rawat jalan
2. Menghitung rata-rata kunjungan
3. Menghitung jumlah rekam medis 5 tahun kedepan
4. Menghitung ketebalan rekam medis
5. Menghitung kebutuhan rak rekam medis 5 tahun kedepan

Berikut jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor tahun 2016-2020 :

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan 2016-2020

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	Jumlah
2016	21.776	2.841	24.617
2017	16.677	3.028	19.705
2018	40.489	3.618	44.107
2019	41.926	6.165	48.091
2020	31.543	4.850	36.393

Jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2018 mengalami peningkatan (124,3%), karena pada akhir 2017 rumah sakit melakukan promosi melalui media cetak dan elektronik untuk meningkatkan minat masyarakat berobat di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor.

Tabel 2. Rata-Rata Pertumbuhan Berkas Rekam Medis

Tahun	Jumlah RM	Pertumbuhan RM	Pertumbuhan RM (%)
2016	24.617	-	-
2017	19.705	-4.912	-19,9
2018	44.107	24.402	124,3
2019	48.091	3.984	9,0
2020	36.393	-11.698	-24,3
Total			89,1
Rata-Rata Pertumbuhan RM			22,3

Jadi, rata-rata pertumbuhan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah 22,3%.

Tabel 3. Perkiraan Jumlah Rekam Medis

Tahun	Rata-rata Pertumbuhan RM	Jumlah RM Tahun Lalu	Perkiraan Jumlah RM
2021		36.393	44.509
2022		44.509	54.435
2023	22,3%	54.435	66.574
2024		66.574	81.420
2025		81.420	99.577

Jadi, perkiraan jumlah rekam medis pada tahun 2025 di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah 99.577 rekam medis.

Tabel 4. Jenis-Jenis Ukuran Rak Penyimpanan

Panjang rak (cm)	Jumlah rak (unit)	Jumlah baris	Jumlah subrak dalam 1 baris	Panjang sub rak (cm)
195	6	7	4	48,75
150	4	7	3	49,00
245	3	7	5	50,00
300	3	6	4	70,50
195	4	1	4	48,75

Dikarenakan memiliki ukuran rak yang berbeda, peneliti sepakat untuk menghitung rata-rata ketebalan rekam medis yang diambil dari total rekam medis dalam 3 sub rak padat paling bawah dari setiap rak

yang berisi rekam medis tebal dan tipis, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Ketebalan Rekam Medis

Panjang Rak (cm)	Panjang Sub Rak (cm)	Jumlah RM dalam sub rak	Jumlah Rata-Rata RM	Tebal RM
195	48,75	99	98	0,49
		94		
		100		
150	49,00	86	78	0,62
		76		
		72		
		87		
245	50,00	93	91	0,55
		93		
		122		
300	70,50	117	121	0,61
		124		
		49		
Kardus	37,00	47	48	0,77
		48		
Rata-Rata Ketebalan RM				0,60

Jadi, rata-rata ketebalan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah 0,6 cm.

Apabila Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto menggunakan ukuran rak yang terakhir ditambahkan, yaitu rak dengan panjang 3 dengan 4 sub rak dalam 1 baris, maka :

Tabel 6. Jumlah RM dalam 1 rak

Panjang rak (cm)	300
Jumlah baris (buah)	6
Jumlah sub rak dlm 1 baris	4
Jumlah RM 1 baris	500
Jumlah RM dlm 1 sub rak	125
Jumlah RM	3.000

Jadi, jumlah rekam medis dalam 1 rak adalah 3.000 rekam medis.

Tabel 7. Kebutuhan Rak Rekam Medis

Tahun	Jumlah RM Selanjutnya	Kebutuhan Rak
2021	44.509	15
2022	54.435	19
2023	66.574	23
2024	81.420	28
2025	99.577	34

Kebutuhan rak penyimpanan rekam medis untuk 5 tahun kedepan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto adalah sebanyak 34 rak dengan rencana rekam medis pada tahun 2025 sebanyak 99.577 rekam medis.

Tabel 8. Kebutuhan Rak Penyimpanan RM

No	Kategori	Keterangan
1	Jumlah rak saat ini	17 rak penyimpanan rekam medis dan 30 kardus untuk menyimpan rekam medis.
2	Jumlah rak 5 tahun kedepan	34 rak penyimpanan rekam medis
3	Kekurangan	Kekurangan 17 rak penyimpanan rekam medis

Jadi, pada tahun 2025 perlu ditambahkan rak penyimpanan rekam medis sebanyak 17 rak statis dengan ukuran 300 cm.

Luas ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor saat ini adalah 60m², sudah termasuk dengan ruang kerja unit rekam medis.

Tabel 9. Kebutuhan Luas Ruang

Panjang Rak (m)	Lebar rak (m)	Jumlah rak (unit)	Hasil
1,50	0,42	5	3,15
1,95	0,42	1	0,82
1,95	0,42	6	4,92
2,45	0,42	3	3,08
3,00	0,42	20	25,20
Total			37,17
35% dari 37,17 m			13,10
Kebutuhan Luas Ruangan 5 tahun 2025			50,27

Untuk luas ruang penyimpanan rekam medis saja, yang dibutuhkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor untuk 5 tahun kedepan adalah 50,27 m².

Faktor-faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya rak penyimpanan rekam medis, sehingga rekam medis disimpan didalam kardus, hal ini dapat mengakibatkan kerusakan fisik pada rekam medis.
2. Bentuk rak penyimpanan yang menyulitkan petugas rekam medis untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis ke dalam rak, karena bagian depan rak ada bagian besi yang menonjol. Keadaan bagian depan rak ini membuat map rekam medis mudah rusak.
3. Tinggi rak yang tidak terjangkau oleh petugas rekam medis karena terlalu tinggi, walaupun sudah menggunakan tangga. Hal ini juga menyulitkan petugas untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis.
4. Tidak adanya tracer, sehingga menyulitkan petugas untuk mentracking rekam medis. Akibat tidak adanya tracer, *misfile* terjadi setiap hari yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien.
5. Retensi yang tidak rutin dilakukan sesuai jadwal Retensi harusnya dilakukan setiap tahun agar rekam medis in aktif tidak memenuhi rak penyimpanan aktif. Hal ini dikarenakan kurangnya SDM dan tidak adanya waktu untuk memisahkan rekam medis in aktif.

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor

Dalam Permenkes RI No.512 tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Standar Prosedur

Operasional adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Menkes, 2007). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor diterbitkan pada tanggal 26 Ferbruari 2016, ditetapkan oleh dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor, SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis belum pernah dilakukan revisi.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis belum dilakukan sesuai dengan prosedur yang tertera, karena file in aktif masih berada didalam rak penyimpanan rekam medis. File in aktif ini merupakan rekam medis yang pasiennya sudah 5 tahun tidak berobat, hal ini terjadi karena kurangnya SDM di unit rekam medis. Bahkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto belum melakukan retensi dalam 2 tahun terakhir.

Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis 5 Tahun Kedepan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor

Dalam buku Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK, untuk mendapatkan kebutuhan rak penyimpanan rekam medis untuk 5 tahun kedepan perlu mengetahui jumlah rekam medis mendatang yang didapat dari menghitung rata-rata jumlah

pertumbuhan kunjungan, rata-rata ketebalan rekam medis untuk mendapatkan perhitungan jumlah rekam medis dalam 1 rak, lalu total rekam medis yang akan datang dibagi dengan jumlah rekam medis dalam 1 rak.

Hasil penelitian dari perhitungan yang dilakukan, untuk mendapat jumlah kebutuhan rak penyimpanan rekam medis sudah sesuai, didapatkan bahwa Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor membutuhkan penambahan 17 rak penyimpanan rekam medis dengan ukuran panjang rak 3m yang berisi 24 sub rak.

Kebutuhan Luas Ruang Penyimpanan Rekam Medis 5 Tahun Kedepan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor

Berdasarkan *Internasional Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA)*, didapatkan bahwa luas ruang penyimpanan yang dibutuhkan untuk 5 tahun kedepan adalah 50,27 m², sedangkan luas ruang rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor saat ini berukuran 60 m² sehingga tidak memerlukan perluasan karena masih mencukupi untuk menambah 17 rak penyimpanan rekam medis, tetapi dikarenakan ruang penyimpanan saat ini digabung dengan ruang kerja unit rekam medis maka tetap diperlukan penambahan ruang untuk ruang kerja unit rekam medis.

Faktor – Faktor Masalah yang Ada di Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djoko Kusnadi yang berjudul “Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta” pada tahun 2018, disebutkan bahwa faktor kendala di ruang penyimpanan adalah tempat

penyimpanan dokumen rekam medis yang terpisah dan salah tempat atau misfile.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor, faktor-faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya rak penyimpanan rekam medis, sehingga rekam medis disimpan didalam kardus, hal ini dapat mengakibatkan kerusakan fisik pada rekam medis.
2. Bentuk rak penyimpanan yang menyulitkan petugas rekam medis untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis ke dalam rak, karena bagian depan rak ada bagian besi yang menonjol. Keadaan bagian depan rak ini membuat map rekam medis mudah rusak.
3. Tinggi rak yang tidak terjangkau oleh petugas rekam medis karena terlalu tinggi, walaupun sudah menggunakan tangga. Hal ini juga menyulitkan petugas untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis.
4. Tidak adanya tracer, sehingga menyulitkan petugas untuk mentracking rekam medis. Akibat tidak adanya tracer, misfile terjadi setiap hari yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien.
5. Retensi yang tidak rutin dilakukan sesuai jadwal Retensi harusnya dilakukan setiap tahun agar rekam medis in aktif tidak memenuhi rak penyimpanan aktif. Hal ini dikarenakan kurangnya SDM dan tidak adanya waktu untuk memisahkan rekam medis in aktif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor pada November –

Agustus 2021, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Petugas rekam medis belum melaksanakan prosedur yang tertera dalam Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis yang telah diterbitkan pada 26 Februari 2016 dan disahkan oleh dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor.
2. Dalam 5 tahun kedepan, memerlukan penambahan rak sebanyak 17 rak penyimpanan rekam medis.
3. Tidak memerlukan perluasan ruang penyimpanan rekam medis karena masih mencukupi untuk penambahan rak, tetapi memerlukan ruang tambahan untuk ruang kerja unit rekam medis.
4. Beberapa faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut: (a) Kurangnya rak penyimpanan rekam medis; (b) Bentuk rak penyimpanan rekam medis tidak efektif; (c) Tinggi rak yang tidak terjangkau; (d) Tidak adanya tracer; dan € Retensi yang tidak rutin dilakukan sesuai jadwal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu serta mendukung dalam segala proses, yaitu : Ibu Prof. Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M. Biomed, Apt. selaku Dekan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul; Bapak Daniel Happy Putra, SKM.,MKM selaku Kepala Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul; Ibu dr. Noor Yulia.,M.M. selaku pembimbing akademik dan pembimbing karya tulis ilmiah yang membantu, mendukung serta memberikan saran dan masukan terbaik untuk penulis; Ibu Ariashinta Lawianty, AMd.PK selaku

Kepala Rekam Medis dan pembimbing di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor; Seluruh dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah memberikan materi pembelajaran dan dukungan. Semoga dapat memberikan manfaat untuk seluruh pembaca dan menjadi referensi untuk mahasiswa yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, W. S. and Muthmainnah, S. (2020) ‘Rancangan Kebutuhan Rak Dan Luas Ruangan Penyimpanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Putri Hijau’, *Jurnal Ilmiah Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan IMELDA*, 5.
- DPR RI (2009) ‘UU RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit’. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu-nomor-44-tahun-2009-ttg-rs>.
- Kusnadi, D. (2018) *Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*.
- Lubis, S. P. S. and Handayani, J. (2018) ‘Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk 5 Tahun Kedepan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018’, *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3(1).
- Menkes (2008) ‘Permenkes RI 269/Menkes/Per/III/2008’.
- Menkes, R. (2006) ‘Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II’.
- Menkes, R. (2007) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MenKes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

- 512/Menkes/Per/IV/2007.
- Menkes, R. (2013) 'Permenkes No.55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis'.
- Ritonga, Z. A. and Ritonga, N. A. (2018) 'Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan', *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1).
- RSAU dr. M. Hassan Toto (2020) *Profil RSAU dr. M. Hassan Toto*. Available at:
<https://rsaudrmhassantoto.rshasto.com/Profil/> (Accessed: 5 July 2021).
- Siswati (2018) *Bahan Ajar RMIK, Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*.
- Widjaja, L. (2014) *Modul 2A, 2B Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Widjaja, L. (2015) *MIK I Konsep Dasar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.