

# LITERATURE REVIEW : ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT

Nur Husnina<sup>1</sup>, Trismianto Asmo Sutrisno<sup>2</sup>

[husninanur85@gmail.com](mailto:husninanur85@gmail.com), [trismianto@stikesmhk.ac.id](mailto:trismianto@stikesmhk.ac.id)

## Abstract

Security and confidentiality are very important factors in managing medical record files. In terms of security, the medical record file storage room was found to be dusty and humid which caused moldy medical records and also the raw materials for medical record folders still use low-quality materials. In the aspect of confidentiality, there is still a distribution of medical record files that have not been kept confidential and there are still damaged, folded and forms that are separated from the medical record folder, and left alone without any treatment on the damaged medical record. **This study aims** to determine the security and confidentiality of medical records. **This study uses a** literature review method with a search strategy using Google Scholar with the keywords Security Aspects of Confidentiality and Medical Records. **The results of this study** are the safety aspect in terms of the physical aspect of the ink used in black is uniform, the paper used is A4 size and weighs 70 grams. Biological aspects of the presence of fungi, bookworms, and insects such as termites, cockroaches, and mice. The chemical aspect of the medical record officer eating or drinking in the medical record room. Aspects of confidentiality there are still medical record officers who enter the medical record filing and medical record documents are still found that were brought by the patient or lost. **Suggestions for the security aspect of the medical record file**, the storage room should be equipped with maintenance tools such as a vacuum cleaner, spraying insects or given camphor, medical record storage space is limited by access rights such as fingerprints. Aspects of confidentiality of patients who consult to other polyclinics or want to carry out further examinations at supporting facilities are delivered by medical record distribution officers.

**Keywords** : Confidentiality Security Aspect, Medical Records

## Abstrak

Keamanan dan kerahasiaan adalah faktor yang sangat penting dalam pengelolaan berkas rekam medis. Dalam aspek keamanan terdapat pada ruang penyimpanan berkas rekam medis ditemukan ruangan berdebu dan lembab yang menyebabkan rekam medis berjamur dan juga pada bahan baku map rekam medis masih menggunakan bahan yang berkualitas rendah. Dalam aspek kerahasiaan masih terdapat pendistribusian berkas rekam medis yang belum terjaga kerahasiaan dan masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, dan dibiarkan begitu saja tanpa ada perawatan pada rekam medis yang rusak. **Penelitian ini bertujuan** untuk mengetahui keamanan dan kerahasiaan rekam medis. **Penelitian ini menggunakan metode literature review** dengan strategi pencarian menggunakan *Google Scholar* dengan kata kunci Aspek Keamanan Kerahasiaan dan Rekam Medis. **Hasil penelitian** ini adalah aspek keamanan ditinjau dari aspek fisik tinta yang digunakan warna hitam sudah seragam, kertas yang digunakan ukuran A4 berat 70 gram. Aspek biologi adanya jamur, kutu buku, dan serangga seperti rayap, kecoa, dan tikus. Aspek kimiawi adanya petugas rekam medis makan atau minum di ruang rekam medis. Aspek kerahasiaannya masih ada petugas rekam medis yang masuk ke *filing* rekam medis dan masih ditemukan dokumen rekam medis yang di bawa pasien atau hilang. **Saran** aspek keamanan berkas rekam medis ruang penyimpanan hendaknya dilengkapi alat pemeliharaan seperti *vacuum cleaner*, dilakukan penyemprotan serangga atau diberi kamfer, ruang penyimpanan rekam medis di batasi oleh hak akses seperti *fingerprint*. Aspek kerahasiaan pasien yang konsultasi ke poliklinik lain atau ingin melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas penunjang diantarkan oleh petugas distribusi rekam medis.

**Kata Kunci** : Aspek Keamanan Kerahasiaan, Rekam Medis

## PENDAHULUAN

Rekam medis adalah segala bentuk catatan/rekaman dalam pelayanan kesehatan yang memenuhi unsur-unsur persyaratan sesuai peraturan perundangan yang berlaku (Sudra, 2013). Rekam

medis juga sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan (Hatta, 2010).

Bedasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1 pada Manajemen

Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 14 menyatakan bahwa kerahasiaan dan privasi informasi dijaga. Masalah dalam aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis adalah masih terdapat petugas makan dan minum di ruang *filing*. Makan dan minum di ruang *filing* yang dapat mengundang semut dan kecoa, selain itu apabila ada bekas makanan dan minuman yang menempel misalnya minyak atau bahan kimia dapat mengakibatkan dokumen cepat rusak (Mustika, 2014); (Priliani, 2018). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul “*Literature Review : Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit*”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* yaitu penelitian yang menelaah, membandingkan artikel penelitian tentang aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis di rumah sakit untuk mengintegrasikan dan menarik kesimpulan. Strategi dalam pencarian *literature review* ini

menggunakan *database google scholar* dengan *keyword dan Boolean operator* Aspek Keamanan Kerahasiaan AND Rekam Medis. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu jurnal penelitian yang dipublikasikan tahun 2016-2019, indikator yang diukur adalah keamanan dan kerahasiaan rekam medis, penelitian yang dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif dan deskriptif, bahasa yang digunakan adalah Indonesia dan *English*. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan yaitu tujuan penelitian yang berbeda, jurnal hanya menampilkan abstrak atau tidak *full text*, jurnal tidak bisa didownload. Seleksi artikel sebanyak 1190 data hasil pencarian terseleksi sebanyak 5 dimasukkan dalam studi *literature review*. Ekstrasi data merupakan kegiatan meringkas informasi penting yang ditemukan pada setiap artikel penelitian yang ditinjau. Informasi ini digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Sintesis adalah kegiatan merangkum berbagai pengertian atau pendapat dari dua atau banyak bacaan untuk dihasilkan tulisan yang baru sesuai dengan kebutuhan penulis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

**Tabel 3.1**  
**Hasil Ekstrasi Data**

Author (Tahun)	Nama Jurnal, Volume, No	Judul	Metode	Outcome atau Hasil
Puput Hutauruk&Widya Tri Astuti,2018	Jurnal Ilmiah dan Kesehatan Imelda, 3(2)	Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang <i>Filing</i> Rumah Sakit Khusus (RSK) Paru Medan Tahun 2018	Deskriptif Kualitatif dan Kualitatif	Keamanan dan kerahasiaan rekam medis dapat dipengaruhi dari: <b>a.Aspek fisik:</b> kertas tinta, dan kondisi ruang penyimpanan adanya pencahayaan sinar matahari yang langsung jatuh dipermukaan dokumen rekam medis. <b>b.Aspek biologi:</b> jamur, kutu buku, dan serangga, <b>c.Aspek kimiawi:</b> makanan dan minuman, dan debu. <b>d.Aspek kerahasiaan</b> masih banyak terdapat selain petugas rekam medis masuk ke ruang <i>filing</i> .
Annisah Isnaeni &Siswati,2018	INOHIM, 6(2)	Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan	Deskriptif Kualitatif dan Kualitatif	Keamanan rekam medis dari: <b>a.Aspek fisik:</b> bahan kertas, tinta, bahan perekat. Kondisi ruang penyimpanan rekam medis untuk lokasi ruangan, konstruksi bangunan.

Author (Tahun)	Nama Jurnal, Volume, No	Judul	Metode	Outcome atau Hasil
		Rumah Sakit Bhakti Mulia		<p><b>b.Aspek biologi:</b> jamur, kutu buku, ngengat, rayap, kecoa, tikus.</p> <p><b>c.Aspek kimiawi:</b> merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dalam bahan arsip dan kelalaian manusia juga menyebabkan arsip bisa rusak.</p> <p><b>d.Kerahasiaan</b> rekam medis untuk rahasia kedokteran.</p>
Siswati&Dea Dindasari,2019	Ayu Jurnal Medis dan Informasi Kesehatan, 2(2)	Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan	Deskriptif Kualitatif dan Kualitatif	<p>Keamanan rekam medis terdapat:</p> <p><b>a.Aspek fisik:</b> bahan kertas dan tinta yang digunakan, kondisi ruang penyimpanan rekam medis untuk lokasi ruangan, kontruksi bangunan.</p> <p><b>b.Aspek biologi:</b> jamur, kutu buku, rayap, kecoa, tikus.</p> <p><b>c.Aspek kimiawi:</b> merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dalam bahan arsip.</p> <p><b>d.Kerahasiaan</b> rekam medis yang terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan formulir yang lepas dari map rekam medis.</p>
Tazia Prasasti&Dian Santoso,2017	Intan JKesV, 2(1)	Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Di RSUD Dr.Soehadi Prijonegoro Sragen	Deskriptif Kualitatif dan Kualitatif	<p>Keamanan dan kerahasiaan rekam medis dari:</p> <p><b>a.Aspek fisik:</b> kertas, tinta, map, rak berkas, dari kondisi ruang penyimpanan masih ada pihak lain yang tidak berkewenangan masuk ruang penyimpanan.</p> <p><b>b. Kerahasiaan</b> dalam distribusi berkas rekam medis.</p>
Novita Yuliani,2016	Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 6(1)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo)	Deskriptif Kualitatif dan Kualitatif	<p>Dalam aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis dari kondisi ruang penyimpanan diperoleh hal-hal yang mempengaruhi keamanannya dari segi kontruksi bangunan pada rak penyimpanan, kerapian dalam menata berkas rekam medis, dan pengelolaan berkas rekam medis.</p>

## B. Pembahasan

1. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau dari Segi Fisik
  - a. Kondisi Map Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan penelitian Prasasti & Santoso, (2017); Tri, (2018) menjelaskan bahwa keamanan berkas rekam medis ditinjau dari segi fisik berkas sudah aman karena tinta yang dipilih dalam penulisan, pencatatan, dan *print out* pada berkas

rekam medis sudah jelas, seragam, rata, dan mudah untuk dibaca. Kertas yang digunakan kertas HVS dengan ukuran A4 berat 70 gram dan tidak mudah sobek.

Berbanding terbalik dalam penelitian Isnaeni et al., (2018); Siswati & Dindasari, (2019) menjelaskan bahwa bahan baku map rekam medis masih menggunakan bahan yang berkualitas rendah. Map ada yang robek dan formulir mudah lepas dari

map. Bahan perekat dan map yang digunakan untuk melindungi rekam medis masih menggunakan bahan yang kualitasnya tidak baik.

Hal ini belum sesuai dengan Rustiyanto (2011) yang menyatakan bahwa map adalah sampul dari kertas tebal yang digunakan untuk menyimpan lembar-lembar surat. Bahan map rekam medis dapat berupa HVS, *Art paper* dan *Matt paper*, *Art karton*, *duplex*, *ivory*, *samson kraft*, dan BW/BC/manila. Menurut Sudra (2013) map rekam medis hendaknya dibuat dari bahan karton manila atau bahan yang lebih kuat, misalnya *cardboard*.

Hal ini juga didukung dengan teori dari Sugiarto (2014) yang menyatakan bahwa faktor intrinsik penyebab kerusakan arsip berasal dari benda arsip itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh lem perekat dan lain lain. Kertas dibuat dari campuran bahan yang mengandung unsur-unsur kimia. Karena proses kimiawi, kertas akan mengalami perubahan dan rusak. Proses kerusakan itu bisa terjadi dalam waktu yang singkat, bisa pula memakan waktu bertahun-tahun. Demikian pula tinta dan bahan perekat dapat menyebabkan proses kimia yang merusak kertas.

b. Kondisi Ruang Penyimpanan

Berdasarkan penelitian Yuliani, (2016) menjelaskan bahwa kondisi ruang penyimpanan berkas rekam medis belum sesuai standar prasarana yaitu rak penyimpanan masih perlu diperbaiki dan ditambah jumlahnya atau diganti dengan *roll opeck*. Kontruksi bangunan belum sesuai standar prasarana rumah sakit, maka perlu diperbaiki, atau diganti dengan *roll opeck*. Penelitian Tri, (2018) menjelaskan bahwa kondisi ruangan medis mempengaruhi keamanan dokumen rekam medis yaitu adanya pencahayaan sinar matahari yang langsung jatuh dipermukaan dokumen rekam medis. Penelitian Isnaeni et al., (2018); Siswati & Dindasari, (2019) menjelaskan bahwa lokasi ruang penyimpanan rekam medis bersebelahan dengan ruang IGD, sehingga pasien, keluarga pasien atau petugas lain dapat keluar masuk ke ruang rekam medis. Keadaan ini dapat menyebabkan hilangnya rekam medis di ruang penyimpanan. Kontruksi bangunan ruang rekam medis sudah terbuat dari tembok permanen, namun petugas mengalami kesulitan mencari rekam medis disebabkan

penerangan dan pencahayaan tidak sesuai standar. Suhu ruangan dan kelembaban sudah baik. Kebersihan ruangan belum terjaga dengan baik, masih ditemukan sisa makanan, kertas bekas, dan berdebu. Ruang penyimpanan rekam medis belum tersedia alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, termohigrometer, alat pendeteksi api/asap, dan pemadam kebakaran APAR.

Hal ini belum sesuai dengan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia No. 06 Tahun 2005 tentang perlindungan dokumen atau arsip vital yang terdapat pada metode perlindungan arsip vital, menyebutkan bahwa perlindungan arsip vital dapat dilakukan dengan peralatan khusus (*vaulting*). Kerapian berkas rekam medis pasien di ruang penyimpanan belum bisa tertata rapi. Dalam Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia No. 06 Tahun 2005 tentang perlindungan dan pengamanan dokumen atau arsip vital yang terdapat pada faktor perusak arsip vital, menyebutkan bahwa kemusnahan atau kerusakan arsip vital yang disebabkan oleh faktor manusia sendiri seperti perang, *sabotase*, pencurian, penyadapan, atau unsur kesengajaan dan kelalaian manusia.

Hal ini juga belum sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1 pada Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 14 menyatakan bahwa kerahasiaan dan privasi informasi dijaga.

Didukung dengan teori Sugiarto (2015) ruang penyimpanan arsip harus selalu bersih dari puntung rokok. Bangunan ruang penyimpanan berkas rekam medis terbuat dari bahan beton.

2. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau dari Segi Biologi

Berdasarkan penelitian Tri, (2018); Isnaeni et al., (2018) menjelaskan bahwa masih banyak ditemukan kecoa dan tikus pada rekam medis di rak *filig*, ini disebabkan karena tidak diberinya kamper dan kondisi kelembapan ruangan yang berubah-ubah setiap harinya yang dapat menyebabkan rekam medis berjamur. Berbanding terbalik dalam penelitian Siswati & Dindasari, (2019) menjelaskan bahwa Ruang penyimpanan baik, tidak ada rayap, kutu, kecoa dan tikus.

Hal ini sesuai dengan Sugiarto (2014) yang menyatakan bahwa faktor ekstrinsik penyebab kerusakan arsip berasal dari luar benda arsip, yakni : Biologis,

organisme perusak yang kerap merusak arsip antara lain jamur, kutu buku, rayap, kecoa, dan tikus.

Didukung dengan Rustiyanto (2009) tentang penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari rak penyimpanan dan mudah dalam pengembaliannya, juga melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

### 3. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau dari Segi Kimiawi

Berdasarkan penelitian Tri, (2018); Siswati & Dindasari, (2019) menjelaskan bahwa masih terdapat petugas rekam medis makan dan minum di ruangan rekam medis, apabila mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor sehingga mengakibatkan dokumen rekam medis menjadi rusak. Berbanding terbalik dalam penelitian Isnaeni et al., (2018) menjelaskan bahwa unsur kimiawi kertas rekam medis sudah dapat dikatakan berkualitas baik.

Hal ini didukung dengan teori Setyowati, (2013) Aspek Kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip, seperti penggunaan tinta yang berkualitas tidak mungkin luntur, sedangkan penggunaan tinta yang berkualitas rendah akan merusak dan melunturi kertas bila sengaja tersentuh air atau udara yang lembab. Selain itu, makanan dan minuman juga dapat mempengaruhi kerusakan DRM, karena apabila makanan dan minuman tersebut, mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor, bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas.

### 4. Aspek Kerahasiaan Rekam Medis Ditinjau dari Petugas Rekam Medis

Berdasarkan penelitian Prasasti & Santoso, (2017) menjelaskan bahwa kerahasiaan rekam medis belum terjaga dengan baik. Sudah terdapat petugas distribusi, tetapi petugas distribusi hanya mengantarkan berkas rekam medis ke poliklinik-poliklinik tujuan awal pasien akan melakukan pemeriksaan, sedangkan pasien yang akan konsultasi ke poliklinik lain atau akan melanjutkan pemeriksaan di fasilitas penunjang berkas rekam medisnya dibawa sendiri oleh pasien tersebut.

Berdasarkan penelitian Tri, (2018) menjelaskan bahwa masih banyak terdapat selain petugas rekam medis masuk ke ruang

*filing*, terdapat dokumen rekam medis yang di bawa pasien/hilang.

Berdasarkan penelitian Siswati & Dindasari, (2019) menjelaskan bahwa kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit belum terjaga kerahasiaannya dengan baik karena masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, dan dibiarkan begitu saja tanpa ada perawatan pada rekam medis yang rusak. Hal ini disebabkan rak penyimpanan tidak dapat menampung rekam medis, sehingga rekam medis di tumpuk di dalam rak penyimpanan.

Hal ini belum sesuai menurut Hatta (2010) rekam medis digunakan sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Seharusnya berkas rekam medis tidak boleh dibawa oleh pasien melainkan harus dibawa sendiri oleh petugas distribusi untuk diserahkan ke poliklinik, hal ini untuk menghindari rekam medis hilang atau terbawa oleh pasien.

Hal ini juga belum sesuai menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.269/Menkes/Per/III/2008 mengatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Tanpa adanya izin tertulis dari pasien, dokter/dokter gigi tidak boleh memberikan penjelasan tentang rekam medis kepada publik. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah seorang pasien itu telah meninggal dunia.

Hal ini juga belum sesuai dengan Wijiastuti (2014) mengatakan bahwa keamanan isi dari dokumen rekam medis perlu adanya ketentuan peminjaman, dalam peminjaman dokumen rekam medis sehingga dapat diketahui keberadaan dokumen dan siapa peminjamnya, dan juga perlu diketahui juga kepentingan peminjaman dokumen dan harus di perhatikan dari aspek hukumnya.

Berbanding terbalik dalam penelitian Isnaeni et al., (2018) menjelaskan bahwa rahasia menggunakan rekam medis untuk kepentingan

kesehatan pasien, memenuhi aparaturnya penegak hukum, untuk kepentingan pasien sendiri telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Rahasia kedokteran isi rekam medis di ruang penyimpanan sudah terjaga dengan baik kerahasiaannya sesuai dengan peraturan dan perundang.

## SIMPULAN

1. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Segi Fisik
  - a. Kondisi Map Dokumen Rekam Medis masih menggunakan bahan yang berkualitas rendah. Map ada yang robek dan formulir mudah lepas dari map. Bahan perekat dan map yang digunakan untuk melindungi rekam medis masih menggunakan bahan yang kualitasnya tidak baik.
  - b. Kondisi Ruang Penyimpanan belum terjaga dengan baik, karena di ruang penyimpanan masih banyak lalu lalang selain petugas rekam medis.
2. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Segi Biologis masih ditemukan kecoa dan tikus pada rekam medis di rak *filing*, ini disebabkan karena tidak diberinya kamper dan kondisi kelembaban ruangan yang berubah-ubah setiap harinya yang dapat menyebabkan rekam medis berjamur.
3. Aspek Keamanan Rekam Medis Ditinjau Dari Segi Kimiawi masih terdapat petugas rekam medis makan dan minum di ruangan rekam medis, apabila mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor sehingga mengakibatkan dokumen rekam medis menjadi rusak.
4. Aspek Kerahasiaan Rekam Medis Ditinjau Dari Petugas Rekam Medis masih ditemukan pasien yang mendistribusi dokumen rekam medis dan masih terdapat rekam medis yang rusak, terlipat dan terdapat formulir yang lepas dari map rekam medis, dan dibiarkan begitu saja tanpa ada perawatan pada rekam medis yang rusak.

## DAFTAR PUSTAKA

Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., Swari, S. J., Nuraini, N., & Wafiroh, S. (2020). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 1(2), 37–51. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/1961>

Hatta, G. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia-Press.

Isnaeni, A., Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul Jalan Arjuna Utara No, J., Kepa, D., Jeruk, K., Barat, J., & Khusus Ibukota Jakarta, D. (2018). Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia. *Health Information Management Journal*, 6(2), 86. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/23>

Mustika, Mona. M. 2014. Aspek Keamanan pada Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan RSUD Kota Semarang. Semarang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Prasasti, T. I., & Santoso, D. B. 2017. Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 135. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30326>

Priliani, L. I. A. 2018. Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman. *program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (D-3)*. <http://repository.unjaya.ac.id/2943/>

Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perekam Medis dan informatika Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu

Rustiyanto, E dan Rahayu. W. A. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Setyowati, Maryani. 2013. Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Puskesmas Lebdosari Semarang. Diakses Juni 2018. <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/647>.

Siswati, S., & Dindasari, D. A. 2019. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>

- Sudra, I.R. 2013. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sugiarto, A dan Wahyuno, T. 2015. *Manajemen Kearsipan Modern*. Yogyakarta: Gava Media.
- Tri, W. 2018. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus ( RSK ) Paru Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 510–518. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/70>
- Wijiastuti, Novia. 2014. Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rawat Inap RSUD Sunan Kalijaga. Demak. Diakses Juli 2018. <http://eprints.dinus.ac.id/6680/>
- Yuliani, N. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo) *INFOKES Journal*, 6(1), 55–65. <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/98>