

TINJAUAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA MISFILE DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN BAGIAN FILING DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH SELOGIRI

REVIEW OF THE FACTORS CAUSING THE OCCUPATION OF MISFILE DOCUMENTS IN MEDICAL RECORDS OF OUTPATIENT PATIENTS FILING AT MUHAMMADIYAH SELOGIRI HOSPITAL

Liss Dyah Dewi Arini^{1*}, Saryadi²

^{1,2} Universitas Duta Bangsa Surakarta, Surakarta, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	<p>ABSTRACT</p> <p>Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri didirikan oleh pimpinan cabang Muhammadiyah Selogiri yang mempunyai prinsip sosio ekonomi dengan mengedepankan prinsip-prinsip <i>social</i> dakwah amar ma'ruf nahi munkar dan pengembangan organisasi Muhammadiyah. Berdasarkan survei pendahuluan yang telah penulis lakukan di RS Muhammadiyah Selogiri penggunaan <i>tracer</i> di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri belum terlaksana dengan baik. Hal ini menyebabkan terjadinya <i>misfile</i> dokumen rekam medis. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Metode penelitian yang digunakan observasi dan wawancara. Dengan variabel penelitian di sistem penjajaran, sistem penyimpanan, serta sarana dan prasarana, dan SPO penyimpanan dokumen rekam medis. Subjek dalam penelitian ini adalah kepala rekam medis dan 2 petugas rekam medis. Objek yang digunakan dalam penelitian ini dibagian <i>filing</i>. Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri faktor penyebab <i>Misfile</i> berdasarkan Sistem Penjajarannya yaitu dengan menggunakan 2 sistem yaitu SNF dan TDF, Sistem penyimpanan dokumen rekam medisnya yaitu menggunakan sistem sentralisasi dimana dokumen rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dijadikan 1 kedalam map, sarana dan prasarana di bagian <i>filing</i> terdiri dari rak <i>filing</i> yang terdiri dari 2 macam yaitu rak besi terbuka dan rak <i>Roll O Pack</i>, terdapat <i>tracer</i> dan juga Map. Kesimpulan dari penelitian ini dari sistem penjajaran, sistem penyimpanan, sarana dan prasarana, maka perlu adanya peningkatan serta penggunaan <i>tracer</i> dan juga buku ekspedisi lebih ditingkatkan kembali.</p> <p>Muhammadiyah Selogiri Hospital was founded by the leadership of the Selogiri Muhammadiyah branch which has socio-economic principles by prioritizing the social principles of da'wah amar ma'ruf nahi munkar and the development of the Muhammadiyah organization. Based on the preliminary survey that the author has done at Muhammadiyah Selogiri Hospital, the use of tracers at Selogiri Muhammadiyah Hospital has not been carried out properly. This causes misfiles of medical record documents. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The research method used was observation and interviews. With research variables in the alignment system, storage system, as well as facilities and infrastructure, and SOP for storing medical record documents. The subjects in this study were the head of medical records and 2 medical records officers. The object used in this study is the filing section. Based on the results of research at Selogiri Muhammadiyah Hospital, the causes of misfile are based on the Alignment System, namely by using 2 systems, namely SNF and TDF. The medical record document storage system is using a centralized system where outpatient, inpatient and emergency documents are grouped into 1 folder, facilities and The infrastructure in the filing section consists of filing racks which consist of 2 types, namely open steel racks and Roll O Pack racks, there are tracers and also maps. The conclusion from this research is from the alignment system, storage system, facilities and infrastructure, it is necessary to increase and increase the use of tracers and expedition books.</p>
Received: Date, Month, Year Revised: Date, Month, Year Accepted: Date, Month, Year (di isi oleh pengelolah jurnal)	
KEYWORD	
<i>Misfile, Filing, Medical Records</i>	
CORRESPONDING AUTHOR	
Nama : Liss Dyah Dewi Arini Address: E-mail : liss_dyah@udb.ac.id No. Tlp : +6281328322770	

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan PERMENKES nomor 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 dokumen rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Rekam medis berisikan informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien yang dapat digunakan dalam pengolahan, perencanaan fasilitas, pelayanan kesehatan, dan juga digunakan untuk penelitian media dalam kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan komponen penting kegiatan manajemen rumah sakit. Rekam medis berfungsi menyajikan informasi yang akurat dan lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit, baik masa lalu, masa kini maupun yang diperkirakan akan terjadi dimasa mendatang (Muninjaya, 2016). 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.

Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri merupakan rumah sakit pendidikan tipe D yang terletak di wilayah kabupaten Wonogiri. Didirikan oleh pimpinan cabang Muhammadiyah Selogiri yang mempunyai prinsip sosio ekonomi

dengan mengedepankan prinsip-prinsip *social dakwah amar ma'ruf nahi munkar* dan pengembangan organisasi Muhammadiyah.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah penulis lakukan di RS Muhammadiyah Selogiri penggunaan *tracer* di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri belum terlaksana dengan baik dikarenakan belum adanya petugas khusus untuk bagian *filing* serta sarana yang belum mencukupi. Hal ini menyebabkan terjadinya *misfile* dokumen rekam medis Faktor yang menjadi penyebab terjadinya *misfile* yaitu 5M. Faktor-faktor tersebut antara lain yaitu faktor sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan objek yang diteliti secara langsung dengan menggunakan metode observasi dan metode wawancara serta pendekatan *cross sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah : faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* dokumen rekam medis rawat jalan, meliputi: SOP Pengelolaan dokumen rekam medis sistem penyimpanan dibagian *filing*, faktor penyebab *misfile* dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan sistem penjajaran di bagian *filing*, faktor penyebab *misfile* dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan sistem penyimpanan di bagian *filing* dan sarana dan Prasarana di *Filing*. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Rekam Medis dan Petugas *filing* rawat jalan di RS Muhammadiyah Selogiri. Objek dalam penelitian ini adalah di bagian *filing* rawat jalan di RS Muhammadiyah Selogiri.

Teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Pengolahan data dengan cara penyusunan data, penyuntingan data dan penyajian data. Faktor-faktor terjadinya *misfile* RS Muhammadiyah selogiri yang dikumpulkan dari observasi akan diperlakukan secara deskriptif untuk menggambarkan faktor-faktor terjadinya *misfile* dokumen rekam medis rawat rajal di Rumah Sakit Selogiri.

HASIL

Faktor penyebab *Misfile* Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Sistem Penjajaran di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan dengan kepala rekam medis dan petugas *filing* di RS Muhammadiyah Selogiri sistem penjajaran yang diterapkan saat ini merupakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* (TDF) atau berdasarkan dua angka kelompok terakhir dan menggunakan penjajaran *Straight Numerical Filing System* (SNF) yaitu menggunakan nomor depan yang menjadi pacuan. Berdasarkan hasil Observasi yang saya lakukan di ruang *filing* untuk sistem penjajaran yang digunakan adalah TDF dan SNF. Hal ini sesuai pernyataan petugas *filing* dan kepala rekam medis, namun peneliti masih menemukan dokumen rekam medis yang belum tertata dengan rapi di rak. Pada saat pengembalian dokumen rekam medis dokumen tidak ditemukan, setelah dilakukan penyisiran dokumen rekam medis, dokumen tersimpan di jajaran belakang. Hal ini dikarenakan petugas kurang fokus pada saat pengembalian dokumen rekam medis.

Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan dengan kepala rekam medis dan petugas *filing* mengatakan bahwa sistem penyimpanan sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir rekam medis milik pasien kedalam satu kesatuan dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat milik seorang pasien menjadi satu dalam folder (map).

Berdasarkan hasil observasi yang saya lakukan pada sistem penyimpanan yang digunakan di ruang *filing* adalah sentralisasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kepala rekam medis dan petugas *filing*, jika pasien rawat inap lebih dari satu kali maka pada dokumen rekam medis diberikan sekat pembatas untuk memisahkan rawat inap dengan yang lainnya agar memudahkan dokter maupun petugas rekam medis lainnya dalam pemeriksaan maupun informasi yang dibutuhkan.

Sarana dan Prasarana di Bagian *Filing* di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan dengan kepala rekam medis dan petugas *filing*, mengatakan bahwa sarana dan prasarana yaitu segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dan tempat digunakan untuk pelaksanaan pengelolaan dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi yang saya lakukan terdapat beberapa sarana dan prasarana di ruang *filing* di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri antara lain :Rak, Rak digunakan untuk wadah dokumen rekam medis di ruang *filing* agar dokumen tersusun dengan rapi. Dalam ruang *filing* di RS Muhammadiyah Selogiri terdapat 2 jenis rak yaitu rak besi terbuka dan juga terdapat Roll O Pack untuk menyimpan dokumen rekam medis.

Map digunakan untuk sampul dokumen rekam medis pasien yang berisi dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inpa dan gawat darurat, map berfungsi agar dokumen rekam medis tidak tercecer dan juga pada saat pencarian dokumen rekam medis dokumen mudah ditemukan dengan melihat nomor rekam medis yang tertulis di map dokumen rekam medis.

Tracer 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. *Tracer* di RS Muhammadiyah Selogiri berwarna biru muda dan terbiat dari inflrboard yaitu plastic keras yang tebalnya hampir sama dengan tebal triplek. Walaupun sudah tersedia *tracer* petugas masih jarang menggunakannya, karena akan menghabiskan waktu lama dan akan menyebabkan terjadinya penumpukan pasien sehingga dalam penggunaan *tracer* belum maksimal dilakukan.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Sistem Penyimpanan dibagian *Filing*

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan dengan kepala rekam medis dan petugas *filing*, mengatakan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai sekumpulan tulisan yang menurut langkah-langkah khusus yang spesifik, yang menjelaskan secara detail dari aktivitas untuk menyempurnakan tugas-tugas sesuai

dengan regulasi perusahaan, kesehatan, pendidikan, penerbangan, perindustrian, militer, atau bahkan menjalankan usaha kecil. Langkah-langkah atau prosedur tersebut disusun sedemikian rupa dalam sebuah dokumen yang dapat diakses dan tentu saja dimiliki setiap anggota.

Berdasarkan hasil Observasi yang saya lakukan di ruang *filing* untuk Standar Prosedur Operasional yang digunakan di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri yaitu system penyimpanan menggunakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dengan No.Dokumen : 011.056/RSM/SPO-RM/1/2018. Standar prosedur operasional (SPO) tentang penyimpanan dokumen rekam medis.

PEMBAHASAN

Faktor Penyebab *Misfile* Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Sistem Penjajaran Di *Filing* Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Berdasarkan hasil pengamatan dan hasil observasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri untuk sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang diterapkan saat ini ada 2 yaitu *Straight Numerical Filing* (SNF) dan *Terminal Digit Filing* (TDF).

Berdasarkan sistem penyimpanan di RS Muhammadiyah Selogiri dan menurut teori budi (2011) dapat disimpulkan bahwa di RS Muhammadiyah Selogiri sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* (TDF) dan *Straight Numerical Filing* (SNF).

Berdasarkan Kurniawati dan Asfawi (2015) untuk sistem penjenjariannya TDF (*Terminal Digit Filing*) dan di RS Muhammadiyah Selogiri menggunakan sistem TDF dan SNF sehingga sudah sesuai, dikarenakan sama-sama menggunakan sistem penjajaran yaitu TDF (*Terminal Digit Filing*).

Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri system penyimpanan yang diterapkan saat ini merupakan sistem penyimpanan secara sentralisasi. Penerapan sistem penyimpanan ini yaitu dengan menyiapkan berkas rekam medis

baik rawat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat menjadi satu map dokumen rekam medis.

Maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sistem penyimpanan yang diterapkan di RS Muhammadiyah Selogiri petugas *filing* menjadi lebih sibuk karena harus menangani unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Sedangkan tugasnya jadi satu semua. Petugas pendaftaran petugas rekam medis dan tidak ada yang menentu di ruang *filing* jadi semuanya mengambil di *filing*.

Berdasarkan sistem penyimpanan yang diterapkan di RS Muhammadiyah Selogiri sudah sesuai dengan teori Sudra (2014) yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir-formulir rekam medis seorang pasien ke dalam suatu kesatuan (folder). Dokumen rekam medis rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap seorang pasien menjadi satu dalam satu folder (map).

Berdasarkan penelitian Oktavia, dkk (2017) menyatakan sistem penyimpanan yang dilakukan di RSUD Kota Bengkulu menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi sehingga untuk sistem penyimpanan di RS Muhammadiyah Selogiri tidak sesuai dengan penelitian Oktavia, dkk (2017) dikarenakan di RS Muhammadiyah Selogiri menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi.

Sarana dan Prasarana di Bagian *Filing* di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

Sarana dan Prasarana dibagian *filing* di RS Muhammadiyah Selogiri sebagai berikut :

Tracer. RS Muhammadiyah Selogiri terdapat adanya *tracer*, tetapi penggunaan *tracer* di RS Muhammadiyah Selogiri belum maksimal dan kadang *tracer* tidak digunakan karena pas pengambilan dokumen rekam medis di rak *Roll O Pack tracer* patah. Maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan *tracer* di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri belum maksimal dikarenakan petugas yang kualahan dalam melakukan pekerjaan sehingga jika mengambil dokumen rekam medis, tidak menyertakan *tracer* sehingga penggunaan *tracer* di RS Muhammadiyah Selogiri belum maksimal. Serta tanpa menggunakan *tracer*

akan menyebabkan *misfile* dokumen rekam medis dan petugas kesulitan saat mengembalikan dokumen rekam medis di rak *filig*.

Ekspedisi. Ekspedisi berisi catatan dokumen rekam medis untuk bukti serah terima peminjaman dan alat control penggunaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri tidak ada buku ekspedisi di ruang *filig* tetapi di poli spesialis ada.

Maka dapat disimpulkan bahwa di RS Muhammadiyah Selogiri jika terdapat pasien rawat jalan atau kontrol ke poliklinik maka dokumen rekam medisnya diambilkan di rak *filig* dan dikirim ke poli tujuan.

Map. Beberapa kejadian mengenai folder dokumen rekam medis di RS Muhammadiyah Selogiri jika terdapat map rekam medis yang telah rusak dan akan digantikan dengan map rekam medis yang baru sebab rusaknya map rekam medis tersebut yaitu pada saat petugas mengambil dokumen rekam medis yang tidak hati hati di rak *filig* yang mengakibatkan rusaknya map rekam medis. Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri dalam sarana dan prasarana sudah sesuai dengan teori Rustiyanto (2011) sarana prasarana di ruang *filig* yang dibutuhkan salah satunya Map dokumen rekam medis kosong untuk menggantikan map rekam medis yang rusak.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Sistem Penyimpanan dibagian *Filing*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di ruang *filig* RS Muhammadiyah Selogiri sistem penyimpanan menggunakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dengan No.Dokumen : 011.056/RSM/SPO-RM/1/2018. Standar prosedur operasional (SPO) tentang penyimpanan dokumen rekam medis yang berisi sebagai berikut :

Urutkan rekam medis yang sudah siap untuk disimpan sesuai dengan angka akhir (*Terminal Digit Filing system*). Cari rak penyimpanan yang sesuai dengan 2 angka akhir rekam medis dan pastikan warna map antara di rekam medis dan di rak penyimpanan sama. Cek nomor pada map untuk memudahkan dalam memasukkan kembali rekam medis dan meminimalkan tingkat kesalahan rekam medis

masuk ke rak penyimpanan. Memasukkan rekam medis ke lemari penyimpanan (*Roll O Pack*) dengan cara memasukkan rekam medis terlebih dahulu kemudian tarik *tracer (out guide)* Yang menunjukkan bahwa rekam medis sedang keluar / dipinjam.

Dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) di rumah sakit.

Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri dalam Standar Prosedur Operasioanal (SPO) sudah sesuai dengan teori Santosa (2014) yaitu standar prosedur operasional sebagai sekumpulan tulisan yang menurut langkah-langkah khusus yang spesifik, yang menjelaskan secara detail dari aktivitas untuk menyempurnakan tugas-tugas sesuai dengan regulasi perusahaan, kesehatan, pendidikan, penerbangan, perindustrian, militer, atau bahkan menjalankan usaha kecil. Langkah-langkah atau prosedur tersebut disusun sedemikian rupa dalam sebuah dokumen yang dapat diakses dan tentu saja dimiliki setiap anggota.

Berdasarkan jurnal yang saya teliti sebelumnya bahwa jurnal Oktavia, dkk (2017) menyatakan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penyimpanan (*filing*) harus ditetapkan agar terciptanya penyimpanan dokumen rekam medis yang baik dan sesuai kaidah-kaidah di pengelolaan rekam medis di bagian penyimpanan (*filing*). Sedangkan di RS Muhammadiyah Selogiri juga sudah menggunakan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang sesuai dengan prosedur tetap di rumah sakit.

KESIMPULAN

Faktor penyebab *misfile* dokumen rekam medis berdasarkan sistem penjajaran di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri menggunakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* (TDF) atau berdasarkan dua angka kelompok terakhir dan menggunakan penjajaran *Staight Numerical Filing System* (SNF) yaitu menggunakan nomor depan yang menjadi pacuan. Dalam pelaksanaan penjajaran petugas mengalami *misfile* dokumen rekam medis dikarenakan petugas saat mengambil dokumen rekam medis

yang keluar dari rak *filing* jarang menggunakan *tracer*. Dan petugas tidak hanya mengambil dokumen rekam medis tetapi juga mendistribusikan dokumen rekam medis ke poli yang ada di RS Muhammadiyah Selogiri.

Pelaksanaan sistem penyimpanan di RS Muhammadiyah Selogiri menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yaitu dengan menggabungkan dokumen rekam medis rawat jalan, perawat inap dan gawat darurat menjadi satu kedalam map folder dokumen rekam medis.

Sarana dan Prasarana di bagian *filing* : Terdapat map folder kosong yang dapat digunakan pada saat map dokumen rekam medis sudah rusak atau sobek-sobek dapat diganti dengan map folder yang baru di RS Muhammadiyah Selogiri. Tidak adanya buku ekspedisi diruang *filing* saat ingin mengetahui dokumen rekam medis di poliklinik atau di bangsal.

Di Rumah Sakit Selogiri sudah memiliki standar prosedur operasional (SPO) tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis dan petugas *filing* sudah melaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti, Retno, S. Anunggra, Dian, Ingwi. 2013. "*Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Misfile di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*".
2. Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Uni Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta Quantum Sinergis Medis.
3. Depekes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggara dan Prosedur Rekan Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayan Medik.
4. Huffman, E. K. 1994. *Health Information Manajement*. Ilyonis : *Physician record company*.
5. Kurniawati, Arum. dan Asfawi, Supriyono. 2015. "*Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Misfile di Bagian Filing Rawat Jalan RSUD dr. M. Ashari*". Pematang.
6. Muninjaya. 2016. *Manajemen Kesehatan. Edisi ke-3*. Jakarta: EGC.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
8. Oktavia, Nova. Djusmalinar. Damayanti, Fitrah Tri. 2017. "Analisis Penyebab Terjadinya Misfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan(Filing) R Kota Bengkulu". *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 6 No.2 Oktober 2018*.
9. Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 *Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.
10. Retno Astuti. 2013. "*Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Misfile di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*". *Penelitian Ilmiah*. Juni.
11. Santoso, J. D. (2014). *Lebih Memahami S. O. P. (Standar Prosedur Operasional)*. Yogyakarta : Kata Pena.
12. Sudra, R.I. 2014. *Rekam Medis*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
13. Sugiyono. 2017. "*Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dan R&D*". Bandung: Alfabeta.