Analisis Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Kota Bogor

Ihsan Ramadhan *¹
Desy Widyaningrum ²
R Iqbal Taufik Nugraha ³

^{1,2} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia

³ Instalasi Rekam Medis, RSUD Kota Bogor, Indonesia

*e-mail: ramdanisan429@gmail.com

Abstrak

Pengelolaan rekam medis di RSUD Kota Bogor masih menghadapi sejumlah kendala meskipun telah mengikuti standar operasional prosedur (SOP). Penelitian ini bertujuan mengevaluasi tata kelola ruang penyimpanan rekam medis, dengan fokus pada aspek pengawasan, sistem retensi, keamanan, serta kesiapan digitalisasi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui observasi langsung, wawancara mendalam dengan kepala ruang rekam medis dan petugas filing, serta dokumentasi kondisi fisik ruang penyimpanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun SOP tersedia, pengawasan masih bersifat insidental sehingga berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian prosedur. Sistem retensi lima tahun telah diterapkan, namun pelaksanaan pemusnahan terhambat oleh kebijakan digital klaim. Dari sisi keamanan, penyediaan APAR dan sistem akses fingerprint sudah diterapkan, tetapi ruang penyimpanan yang menyatu dengan ruang kerja masih berisiko terhadap kebocoran data. Penerapan sistem Terminal Digit Filing (TDF) dinilai efektif, meskipun keterbatasan sarana prasarana menyebabkan praktik penyimpanan belum optimal. Transisi menuju rekam medis elektronik (RME) belum sepenuhnya berjalan, sehingga arsip fisik masih sangat dibutuhkan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keterbatasan fasilitas dan rendahnya prioritas manajemen menjadi faktor utama yang menghambat efektivitas penyimpanan, sehingga diperlukan dukungan manajerial, penguatan infrastruktur, serta strategi digitalisasi yang terarah untuk mendukung pengelolaan rekam medis yang lebih berkelanjutan.

Kata kunci: Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik, Ruang Penyimpanan, Sistem Filing, SOP

Abstract

The management of medical records at Bogor City Hospital still faces several challenges despite the implementation of standard operating procedures (SOPs). This study aims to evaluate the management of medical record storage, focusing on monitoring, retention systems, security, and digitalization readiness. A descriptive qualitative approach was applied through direct observation, in-depth interviews with the head of the medical record unit and filing officers, and documentation of the storage room's physical condition. The findings reveal that although SOPs are available, supervision remains incidental, potentially leading to procedural inconsistencies. The five-year retention system has been applied, yet record disposal is hindered by the digital claim policy. In terms of security, the use of fire extinguishers (APAR) and fingerprint access systems has been implemented, but the storage area remains integrated with the workspace, posing a risk of data leakage. The Terminal Digit Filing (TDF) system has proven effective, although limited infrastructure prevents optimal implementation. The transition to electronic medical records (EMR) has not been fully realized, making physical archives still essential. This study concludes that limited facilities and low managerial priority are the main obstacles to effective storage, highlighting the need for managerial support, strengthened infrastructure, and well-directed digitalization strategies to ensure sustainable medical record management.

Keywords: Electronic Medical Record, Filing System, Medical Record, SOP, Storage Room

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi di era globalisasi telah membawa perubahan signifikan dalam bidang kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat, salah satunya melalui pengelolaan rekam medis yang baik. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai catatan administratif dan klinis, tetapi juga memiliki nilai hukum, pendidikan, penelitian, serta menjadi dasar dalam evaluasi mutu pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Oleh karena itu, manajemen rekam medis yang efektif,

termasuk aspek penyimpanan, menjadi komponen penting dalam mendukung keberhasilan sistem pelayanan kesehatan.

Sebagai rumah sakit daerah rujukan, RSUD Kota Bogor melayani jumlah pasien yang tinggi setiap harinya. Kondisi ini menuntut sistem pengelolaan rekam medis yang mampu menyediakan informasi secara cepat, aman, dan akurat. Namun, tingginya volume berkas fisik masih menjadi tantangan tersendiri, terutama pada aspek ruang penyimpanan yang terbatas. Permasalahan seperti kapasitas ruangan yang tidak memadai, tata letak rak penyimpanan yang tidak seragam, serta kondisi lingkungan penyimpanan yang kurang ideal dapat berdampak pada efektivitas pelayanan informasi kesehatan.

Rekam medis merupakan dokumen penting yang berisi identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, tindakan medis, hingga perkembangan kondisi pasien. Selain sebagai dasar dalam pemberian pelayanan, rekam medis juga memiliki fungsi administratif, hukum, penelitian, pendidikan, serta menjadi alat untuk perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan (Wardani & Suyanto, 2022). Oleh karena itu, ketersediaan ruang penyimpanan yang memadai menjadi faktor penting agar rekam medis dapat dikelola secara tertib, aman, dan mudah diakses ketika dibutuhkan.

Seiring berkembangnya teknologi, rekam medis kini tidak hanya berbentuk fisik tetapi juga mulai beralih ke sistem elektronik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis, baik dalam bentuk manual maupun elektronik, dengan tetap memperhatikan aspek keamanan, kerahasiaan, dan keterjangkauan informasi. Peraturan ini menandai percepatan transisi menuju rekam medis elektronik (RME) di Indonesia.

Meskipun demikian, implementasi RME tidak serta merta menghapuskan kebutuhan akan pengelolaan rekam medis fisik. Banyak rumah sakit, termasuk RSUD Kota Bogor, masih mengandalkan penyimpanan berkas fisik dalam menunjang pelayanan sehari-hari. Hal ini dikarenakan belum semua unit layanan terintegrasi secara penuh dengan sistem elektronik. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keterbatasan ruang penyimpanan, kondisi sarana yang kurang memadai, serta lemahnya sistem pengawasan dapat menimbulkan permasalahan serius seperti kehilangan berkas, penumpukan arsip, dan keterlambatan pelayanan (Fitriyani & Kobandaha, 2023). Dengan demikian, pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis tetap menjadi aspek vital dalam menjamin mutu layanan kesehatan.

Selain itu, aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis juga menjadi perhatian penting. Menurut (Pramesti dkk., 2024), implementasi RME membawa tantangan baru terkait keamanan data medis pasien yang rentan terhadap kebocoran dan penyalahgunaan. Namun, permasalahan serupa juga masih ditemukan dalam pengelolaan arsip fisik, seperti kurangnya kontrol akses, kondisi ruangan yang tidak sesuai standar, dan minimnya audit internal. Oleh karena itu, baik penyimpanan fisik maupun elektronik menuntut adanya sistem pengawasan yang berkesinambungan dan dukungan penuh dari manajemen rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi awal dan pengalaman praktik kerja lapangan, ditemukan bahwa ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor masih menghadapi berbagai kendala. Rak penyimpanan memiliki ukuran tinggi dan lebar yang tidak seragam, sehingga menyulitkan petugas ketika mengambil maupun menempatkan berkas, khususnya pada bagian rak paling atas. Selain itu, keterbatasan ruang membuat sebagian berkas rekam medis harus ditempatkan di lokasi yang terpisah. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan inefisiensi dalam proses penyimpanan, memperlambat pencarian berkas, serta meningkatkan risiko kehilangan dokumen.

RSUD Kota Bogor sebagai rumah sakit rujukan daerah menghadapi tantangan serupa dengan rumah sakit lain di Indonesia. Permasalahan keterbatasan ruang, pengawasan yang belum optimal, serta transisi menuju digital klaim memunculkan pertanyaan penting mengenai sejauh mana manajemen penyimpanan rekam medis telah sesuai dengan regulasi dan standar pelayanan. Beberapa penelitian terdahulu juga menegaskan bahwa masalah keterbatasan sarana, tata kelola yang kurang konsisten, serta rendahnya prioritas manajemen rumah sakit masih menjadi hambatan umum dalam pengelolaan rekam medis (Putri dkk., 2022). Kondisi ini juga tampak di

RSUD Kota Bogor, di mana penyimpanan rekam medis masih terkendala oleh ruangan yang sempit, rak penyimpanan yang tidak seragam, dan sistem pengawasan yang belum terjadwal secara rutin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran nyata mengenai kondisi penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor sekaligus menyusun rekomendasi perbaikan yang dapat langsung diterapkan dalam praktik pelayanan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor, termasuk tata kelola, sistem pengarsipan, serta kesesuaian dengan standar yang berlaku. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Bogor pada bulan Agustus 2025.

Subjek penelitian adalah pihak-pihak yang terlibat langsung dalam pengelolaan rekam medis, khususnya di ruang penyimpanan. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan relevansi terhadap kebutuhan data. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Ruang Rekam Medis, sedangkan informan utama adalah petugas rekam medis bagian filing.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap kondisi ruang penyimpanan, sarana prasarana, dan sistem pengarsipan. Selain itu, dilakukan pula wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan kepala ruangan dan staf rekam medis untuk menggali informasi mengenai pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP), retensi arsip, sistem keamanan, serta kendala yang dihadapi di lapangan. Data juga diperoleh melalui dokumentasi berupa pencatatan kondisi fisik ruang penyimpanan, tata letak rak, dan sarana penunjang keamanan. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, dibantu dengan pedoman wawancara, alat perekam suara, dan kamera untuk mendukung proses pengumpulan data.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan model interaktif Miles dan Huberman, yang meliputi proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Proses analisis berlangsung secara siklus dan berulang hingga data dianggap jenuh, sehingga hasil yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian. Izin resmi telah diperoleh dari pihak RSUD Kota Bogor sebelum pengumpulan data dilakukan. Setiap informan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, serta hak untuk menolak atau menghentikan wawancara kapan pun tanpa konsekuensi. Persetujuan partisipasi (*informed consent*) diperoleh secara lisan maupun tertulis sebelum wawancara dimulai. Penelitian ini juga telah mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik Nomor: 026/KEP-RSUD/EC/VIII/2025. Seluruh tahapan etika dilaksanakan dengan berpedoman pada tiga prinsip dasar penelitian, yaitu *beneficence* (memberikan manfaat dan meminimalkan risiko bagi partisipan), *justice* (menjamin keadilan dalam pemilihan serta perlakuan terhadap partisipan), dan *autonomy* (menghormati hak partisipan untuk mengambil keputusan secara bebas).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor sudah mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP), namun pengawasan terhadap pelaksanaannya belum dilakukan secara rutin. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Kepala Ruang Rekam Medis:

“Terkait pengawasan di RSUD Kota Bogor tidak terlalu ketat, akan tetapi jika ada kendala biasanya disampaikan ke kita. Jadi pengawasannya tidak setiap waktu atau reguler.”

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun SOP telah tersedia, pelaksanaan di lapangan belum sepenuhnya terkontrol. Pengawasan yang bersifat insidental berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian prosedur, terutama pada peminjaman dan pengembalian berkas. Menurut Hade dkk. (2019), penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit yang berkesinambungan sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan agar tetap terstandar. Hal ini sejalan dengan

penelitian Rubiyanti (2023) yang menekankan bahwa penerapan rekam medis elektronik sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022 sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepatuhan dalam pengelolaan rekam medis di rumah sakit di Indonesia. Penelitian Indriani & Suryani (2021) juga menegaskan bahwa lemahnya pengawasan merupakan hambatan klasik dalam manajemen arsip rumah sakit.

Selain itu, penerapan sistem retensi arsip telah sesuai regulasi dengan masa simpan lima tahun. Namun, pelaksanaan pemusnahan berkas tidak berjalan konsisten. Kepala ruang menuturkan:

“Sistem retensi di kita itu lima tahun sesuai dengan regulasi yang ada, dan terakhir kita lakukan pemusnahan itu di tahun 2025 tepatnya bulan Januari. Untuk sekarang kita belum melakukan retensi lagi karena terkendala dengan program baru digital klaim.”

Hal ini menunjukkan adanya keterlambatan dalam pelaksanaan retensi akibat faktor kebijakan baru. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rumah sakit memang didorong untuk beralih pada penyimpanan berbasis digital, sehingga dalam praktiknya banyak institusi yang menunda pemusnahan fisik sambil menyiapkan transisi ke rekam medis elektronik. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh kebijakan BPJS Kesehatan melalui program digital claim yang menuntut rumah sakit menyediakan arsip digital sebagai bukti administrasi. Beberapa penelitian (Pramesti dkk., 2024) menunjukkan bahwa integrasi digital claim sering menjadi faktor penghambat kelancaran retensi arsip di banyak rumah sakit karena regulasi dan kesiapan infrastruktur yang belum seragam.

Dari sisi keamanan, RSUD Kota Bogor telah memiliki upaya perlindungan terhadap risiko kebakaran melalui penyediaan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) berbasis serbuk (*powder*), serta penggunaan akses masuk menggunakan *fingerprint* untuk menjaga keamanan dokumen. Informan menjelaskan:

“Untuk pelindung diri dari kebakaran, di sini kita memiliki APAR serbuk atau powder. Lalu terkait akses, karena ruang penyimpanan ini masih menyatu dengan ruang kerja, jadinya akses masuk menggunakan fingerprint. Jadi hanya teman-teman yang sudah terdaftar yang bisa masuk ke ruang penyimpanan.”

Langkah ini sudah sesuai dengan prinsip keamanan fisik, namun masih terdapat kelemahan karena ruang penyimpanan belum dipisahkan dari ruang kerja, sehingga potensi kebocoran data tetap ada. Pramesti dkk. (2024) menekankan bahwa keamanan rekam medis tidak hanya sebatas perlindungan fisik, tetapi juga mencakup pengendalian akses yang ketat dan penerapan audit trail untuk menjamin kerahasiaan data pasien. Dalam konteks standar internasional, ISO/IEC 27001 tentang *Information Security Management System (ISMS)* menekankan pentingnya kontrol teknis (*access control, authentication*) dan administratif (*audit, monitoring*) yang belum sepenuhnya diterapkan di RSUD Kota Bogor. Kebijakan pimpinan juga berpengaruh signifikan terhadap ketersediaan ruang penyimpanan. Seperti disampaikan salah satu informan:

“Kebijakan pimpinan adalah salah satu tantangan utama di sini, karena dengan mimpi-mimpi rumah sakit yang ingin semakin baik, akhirnya unit-unit yang kurang penting untuk pelayanan harus tersisihkan. Nah rekam medis salah satunya. Untuk ruang penyimpanan pun kita tidak mendapat ruangan yang cukup memadai, akhirnya hanya sisa ruangan yang tidak terpakai lalu kita alihfungsikan menjadi ruang penyimpanan rekam medis.”

Kondisi ini mencerminkan rendahnya prioritas unit rekam medis dari pihak manajemen rumah sakit. Putri dkk. (2022) menyebutkan bahwa sistem penyimpanan rekam medis yang tidak sesuai standar berpotensi meningkatkan risiko kehilangan dokumen. Rosalinda dkk. (2021) menemukan bahwa transisi ke RME tanpa persiapan fasilitas penyimpanan fisik yang memadai

justru menimbulkan tumpang tindih sistem. Penelitian Fitriyani & Kobandaha (2023) juga menegaskan bahwa ketidaksesuaian penyimpanan rekam medis dapat berdampak langsung pada efektivitas pelayanan, karena keterlambatan dalam menemukan berkas pasien akan menghambat proses pelayanan di rumah sakit.

Dari wawancara dengan petugas *filing*, diketahui bahwa sistem penyimpanan yang digunakan adalah *Terminal Digit Filing* (TDF). Salah satu petugas menyatakan:

“Di RSUD Kota Bogor itu menggunakan sistem numerik yaitu penjajaran terminal digit filing dengan penyesuaian.”

Penerapan sistem *Terminal Digit Filing* terbukti lebih efektif dibandingkan *Straight Numerical Filing* dalam meminimalkan kesalahan penyimpanan rekam medis (*misfile*), sebagaimana ditemukan dalam penelitian Nurripdah & Sonia (2021). Namun, efektivitas sistem ini di RSUD Kota Bogor belum optimal karena terbatasnya sarana pendukung, seperti rak standar dan ruang yang memadai. Hasil ini sejalan dengan penelitian Silva & Dewi (2023) yang menunjukkan bahwa meskipun metode penyimpanan modern diperkenalkan, tanpa dukungan infrastruktur yang sesuai maka efektivitasnya tidak tercapai. Selain itu, penelitian Hendratno & Gunawan (2024) menegaskan bahwa pemanfaatan rekam medis dapat meningkatkan efektivitas kerja petugas pelayanan di rumah sakit, asalkan didukung dengan sarana dan kebijakan manajemen yang memadai. Namun demikian, masih ditemukan kendala lain dalam pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis. Salah satu petugas menyebutkan:

“Rak memiliki tinggi yang berbeda-beda, ruangan tidak terlalu besar, dan suhu ruangnya juga lembab.”

Selain itu, masih ditemukan kasus kehilangan berkas akibat kelalaian dalam peminjaman maupun kesalahan penyimpanan. Petugas menyebutkan:

“Pernah, ya mungkin karena peminjaman lalu lupa untuk mengembalikan, dan yang kedua karena salah penyimpanan di raknya.”

Putri dkk. (2023) menegaskan bahwa faktor SDM berperan penting dalam mencegah kehilangan dokumen. Indonesiani & Nurhasanah (2024) juga menemukan bahwa kasus *missfile* pada dokumen rekam medis sering disebabkan oleh keterbatasan standar rak penyimpanan serta lemahnya pengawasan rutin di ruang *filing*. Rosalinda dkk. (2021) menambahkan bahwa meskipun sistem RME diperkenalkan, tanpa peningkatan kepatuhan petugas, kehilangan berkas masih mungkin terjadi. Lebih lanjut, transisi menuju rekam medis elektronik (RME) juga memengaruhi praktik penyimpanan fisik. Informan menyebutkan:

“Meskipun program digital klaim sudah berjalan, rekam medis fisik tetap harus disimpan karena belum semua layanan terintegrasi digital.”

Hal ini konsisten dengan temuan Pramesti dkk. (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi RME dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur dan SDM. Ulasan internasional oleh Kruse dkk. (2018) juga menunjukkan bahwa adopsi RME meningkatkan efisiensi pelayanan, namun hanya efektif bila didukung oleh pelatihan SDM, tata kelola data, dan sistem keamanan yang kuat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa keterbatasan fasilitas, rendahnya dukungan manajemen, dan kondisi ruangan yang belum sesuai standar menjadi faktor utama yang memengaruhi efektivitas penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor. Di sisi lain, transisi menuju rekam medis elektronik (RME) yang belum sepenuhnya berjalan membuat keberadaan arsip fisik masih sangat dibutuhkan, sehingga ruang penyimpanan tetap menjadi komponen vital dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan.

Pertama, penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke fasilitas lain. Kedua, penelitian ini bersifat kualitatif sehingga belum dapat mengukur secara kuantitatif tingkat efisiensi maupun frekuensi kehilangan berkas. Ketiga, transisi menuju RME yang belum selesai membatasi ruang lingkup penelitian, karena penilaian hanya berfokus pada penyimpanan fisik.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor telah mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP), namun implementasinya belum sepenuhnya konsisten karena pengawasan masih bersifat insidental. Sistem retensi arsip sudah sesuai regulasi lima tahun, tetapi pemusnahan dokumen fisik mengalami keterlambatan akibat adanya kebijakan baru digital klaim. Dari sisi keamanan, ruang penyimpanan telah dilengkapi dengan APAR dan akses fingerprint, namun posisinya yang masih menyatu dengan ruang kerja menimbulkan potensi risiko kebocoran data. Kendala utama lainnya terletak pada keterbatasan sarana prasarana, seperti rak penyimpanan yang tidak seragam, ruangan yang lembab, dan lokasi penyimpanan yang kurang representatif sehingga memperlambat temu kembali berkas.

Meskipun demikian, terdapat kelebihan seperti penggunaan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF) yang relatif efisien untuk mengelola volume arsip besar, serta mulai diterapkannya rekam medis elektronik (RME) sebagai langkah transformasi digital. Namun, efektivitas kedua upaya ini masih belum optimal karena keterbatasan fasilitas fisik dan rendahnya prioritas manajemen terhadap unit rekam medis. Kasus kehilangan berkas akibat kelalaian petugas juga menunjukkan pentingnya peningkatan kompetensi sumber daya manusia dan pengawasan internal.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa manajemen ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bogor masih membutuhkan perbaikan menyeluruh, baik dari sisi sarana prasarana, sistem pengawasan, maupun dukungan manajerial. Penelitian selanjutnya dapat diarahkan pada pengukuran kuantitatif efektivitas penyimpanan (misalnya waktu temu kembali dokumen dan tingkat kehilangan berkas), serta kajian komparatif dengan rumah sakit lain agar diperoleh model manajemen penyimpanan yang lebih representatif pada era transisi menuju digitalisasi penuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Bogor yang telah memberikan izin penelitian, serta kepada seluruh staf rekam medis yang telah berpartisipasi sebagai informan dan memberikan data yang berharga. Apresiasi juga disampaikan kepada Politeknik Piksi Ganesha Bandung yang telah mendukung proses akademik selama pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, T. S., & Silva, A. A. (2023). Hambatan implementasi rekam medis elektronik dari perspektif perekam medis dengan metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2).
- Fitriyani, S., & Kobandaha, P. (2023). Analisis penyimpanan berkas rekam medis terhadap efektivitas pelayanan di Rumah Sakit Kebonjati Bandung. *Journal of Hospital Management Services Student (JHMSS)*, 1(1), 20–26.
- Hade, S., Djalla, A., & Rusman, A. D. P. (2019). Analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 2(2), 293–304.

- Hendratno, H., & Gunawan, E. (2024). Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap petugas pelayanan rawat jalan IPET RSCM Kencana di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 2(1), 77–90.
- Indonesiani, E. N., & Nurhasanah, N. (2024). Analisis missfile dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (filing) Rumah Sakit Umum Medika Sangatta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2320–2325.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kruse, C. S., Stein, A., Thomas, H., & Kaur, H. (2018). The use of electronic health records to support population health: A systematic review of literature. *Journal of Medical Systems*, 42(11), 214.
- Nashrulloh, D. (2024). Tinjauan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filing Puskesmas Plaju tahun 2021. *Journal of Health Science*, 2(1), 5–8.
- Nurripdah, A., & Sonia, D. (2021). Analisis penjajaran rekam medis straight numerical filing system menjadi terminal digit filing system di RS Firdaus tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1262–1270.
- Pramesti, D. P. A., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). Keamanan dan kerahasiaan data medis pasien dalam implementasi rekam medis elektronik: Tinjauan sistematis. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 7691–7702.
- Putri, L. A., Fannya, P., Indawati, L., & Putra, D. H. (2022). Gambaran sistem penyimpanan rekam medis di Indonesia (literature review). *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 5(1).
- Putri, Z. H., Arum, K. K., & Dhiandani, E. (2023). Literature review faktor keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis berdasarkan unsur Man, Money, Methode, Material, Machine sesuai dengan standar waktu di rumah sakit. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(4), 8096–8110.
- Rosalinda, R., Setiatin, S., Susanto, A., & Piksi, P. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum X Bandung tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit di Indonesia: Kajian yuridis. *Al Adalah: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Sari, P. I., Hatta, G. R., & Nuraini, A. (2023). Analisis pengaruh pengetahuan, kepatuhan dokter dan peran rumah sakit terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap RSIA Brawijaya. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 7(4), 369–378.
- Wardani, E. K., & Suyanto, R. (2022). Analisis sistem pengelolaan rekam medis di rsud bayu asih purwakarta. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 1(2), 55-64.