

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

2.1.1 Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.(permenkes R.I. 2008). Dengan demikian dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak atau hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

2.1.2 Tujuan

Menurut Gibony (1991), tujuan rekam medis dapat dilihat dari 6 aspek (ALFRED) :

1. Administration

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Legal

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hokum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam

rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan barang bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Financial

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan / tindakan selama masa perawatan.

4. Research

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/ informasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

5. Education

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/kronologis kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.

6. Documentation

Artinya suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dapat dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

2.1.3 Fungsi

1. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien,
2. Bahan pembuktian dalam perkara hukum,

3. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan,
4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan
5. Bahan untuk membuat laporan statistik kesehatan.

2.1.4 Manfaat

Manfaat rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Pengobatan

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan Penelitian.

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

4. Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistic kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

6. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

2.2 Filing

2.2.1 Pengertian

Filing dalam bidang rekam medis adalah suatu ruangan yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan, retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Selain itu filing juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu jika diperlukan.

2.2.2 Tugas Pokok

1. Menyimpan DRM dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan DRM,
2. Mengambil kembali (*retriev*) DRM untuk berbagai keperluan,
3. Menyusutkan (meretensi) DRM sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan,
4. Memisahkan penyimpanan DRM in-aktif dari DRM aktif,
5. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis,
6. Menyimpan DRM yang dilestarikan (diabadikan), dan

7. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis.

2.2.3 Peran dan Fungsi

1. Sebagai penyimpan DRM,
2. Menyimpan DRM untuk berbagai keperluan,
3. Pelindung arsip-arsip DRM terhadap kerahasiaan isi data rekam medis, dan
4. Melindungi arsip-arsip DRM terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

2.3 Unsur Dasar Manajemen dalam Rekam Medis

Menurut George R. Terry dalam bukunya *Principle of Management*, ada enam unsur dasar dari manajemen, yaitu :

1. *Man* merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan melakukan proses untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu diperlukan sumber daya manusia dengan kualitas baik sesuai dengan kompetensi dibidangnya masing-masing.
2. *Money* atau pendanaan merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Biasanya di unit rekam medis, pendanaan bukan dalam bentuk uang, melainkan dalam bentuk barang. Misalnya, memesan kebutuhan formulir, map dokumen, dan rak filing.

3. Material terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Dalam rekam medis khususnya ruang filing, material mencakup pada bahan yang digunakan dalam pembuatan formulir rekam medis, map dokumen, jenis dan warna tinta yang dipakai, serta bahan yang digunakan dalam pembuatan rak filing.

4. *Machine* atau sarana dan prasarana digunakan untuk memberi kemudahan serta menciptakan efisiensi kerja petugas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi petugas di ruang filing. Berikut adalah peralatan yang digunakan :

1. Media Penyimpanan

1) Filing Kabinet

Adalah lemari arsip yang terdiri dari beberapa laci, antara 1-6 laci, tetapi yang paling banyak digunakan adalah 4 dan 5 laci. Setiap laci dapat menampung kurang lebih 5.000 lembar arsip ukuran surat yang disusun berdiri tegak lurus (vertikal) berderet ke belakang. Filing kabinet berguna untuk menyimpan arsip atau berkas yang masih bersifat aktif. Filing kabinet dapat terbuat dari plastik atau logam karena lebih kuat.

2) Rotary Filing System

Adalah semacam filing kabinet tetapi penyimpanan arsip dilakukan secara berputar. Alat ini dapat digerakkan secara berputar, sehingga dalam penempatan dan penemuan kembali arsip tidak banyak memakan tenaga. Alat ini terbuat dari bahan yang kuat seperti logam atau besi. Arsip disimpan pada alat ini secara lateral.

3) Lemari Arsip

Adalah lemari tempat menyimpan arsip dalam berbagai bentuk arsip. Lemari ini dapat terbuat dari kayu atau juga besi yang dilengkapi dengan daun pintu yang menggunakan engsel, pintu dorong, atau pun menggunakan kaca. Ada juga yang dibuat untuk menyimpan banyak arsip dengan menghemat ruangan, lemari seperti ini yang dinamakan dengan *roll o pack*. Penyusunan arsip dapat dilakukan dengan cara berdiri menyamping (*lateral*) dengan terlebih dahulu arsip dimasukkan ke dalam ordner atau dengan cara ditumpuk mendatar (*horizontal*) dengan terlebih dahulu arsip dimasukkan ke map, berfungsi untuk menyimpan berbagai macam bentuk arsip.

4) Rak Arsip

Adalah lemari tanpa pintu tempat menyimpan arsip yang disusun secara lateral (menyamping). Arsip-arsip yang akan disimpan di rak terlebih dahulu dimasukkan ke dalam ordner atau kotak arsip. *Ordner* atau kotak arsip ditempatkan di rak arsip sehingga tampak punggung dari *ordner* atau kotak arsip, yang berguna untuk menepatkan label atau judul dari arsip yang ada di dalamnya. Rak arsip dapat dibuat dari kayu atau besi.

5) Rak / Laci Kartu

Adalah laci-laci yang disusun secara teratur dalam rak, untuk menyimpan kartu-kartu ukuran kecil yang disusun secara vertikal. Alat ini terbuat dari kayu dan banyaknya laci dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

6) *Tickler File*

Adalah alat semacam kotak yang terbuat dari kayu atau besi baja untuk menyimpan arsip membentuk kartu atau lembaran yang berukuran kecil,

seperti lembar pinjam arsip, atau kartu-kartu lain yang memiliki jatuh tempo. Namun demikian, *tickler file* bisa saja digunakan untuk menyimpan kartu nama atau kartu perpustakaan. Di bagian dalam tickler file dilengkapi juga dengan *guide* atau pembatas. *Tickler file* berfungsi sebagai alat pengingat bagi petugas arsip.

7) Kotak/*Box*

Adalah kotak yang digunakan untuk menyimpan arsip yang bersifat inaktif. Biasanya terbuat dari karton tebal. Arsip yang disimpan di dalam kotak terlebih dahulu disimpan ke dalam folder. Selanjutnya kotak ini akan ditempatkan pada rak arsip (*lateral* berderet ke samping).

2. Desain Sarana Rak Filing

Perancangan peralatan kerja yang baik sangat penting untuk mengurangi timbulnya bahaya akibat terjadinya kesalahan kerja akibat adanya kesalahan desain (*design induced error*).

3. Komputer

Komputer merupakan mesin yang memproses fakta atau data menjadi informasi. Komputer digunakan untuk meningkatkan hasil kerja dan memecahkan berbagai masalah. Serta dapat menyimpan dan menampilkan informasi yang diperlukan.

4. Pencahayaan

Pencahayaan adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerjayang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif pencahayaan yang baik dapat memberikan keuntungan, yaitu:

- 1) Peningkatan pelayanan
 - 2) Peningkatan kecermatan
 - 3) Kesehatan yang lebih baik
 - 4) Suasana kerja yang lebih nyaman
 - 5) Keselamatan kerja yang lebih baik.
5. *Method* atau sistem adalah suatu cara kerja yang dapat mempermudah jalannya pekerjaan atau penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas. Berikut adalah beberapa sistem yang diterapkan di ruang filing guna memperlancar pelaksanaan tugas :
- a. Sistem Penomoran
 - 1) Penomoran Cara Seri
 - a) Pengertian
Pemberian nomor rekam medis cara seri atau *serial numbering system* (SNS) adalah suatu sistem pemberian nomor rekam medis kepada setiap pasien yang datang berobat baik untuk pasien baru maupun pasien lama.
 - b) Keuntungan
 1. Dalam penerapannya memudahkan petugas karena petugas tidak perlu mencari dokumen rekam medis lama milik pasien lama.
 2. Pasien akan lebih cepat dilayani karena tidak perlu menunggu waktu yang lama.
 3. Pasien tidak perlu membawa KIB.
 4. Tidak diperlukan adanya KIUP.
 - c) Kerugian

1. Informasi medis pasien menjadi tidak berkesinambungan.
 2. Ruang penyimpanan menjadi cepat penuh.
- 2) Penomoran Cara Unit

a) Pengertian

Pemberian nomor rekam medis cara unit atau *unit numbering system* (UNS) adalah suatu sistem pemberian nomor rekam medis bagi pasien yang datang berobat untuk pertama kalinya dan nomor tersebut tetap digunakan pada saat kunjungan berikutnya

b) Keuntungan

Informasi medis pasien dapat berkesinambungan.

c) Kerugian

1. Pelayanan terhadap pasien lama memerlukan waktu yang lebih lama karena petugas harus mencari dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut terlebih dahulu.
2. Pasien yang tidak membawa KIB waktu pelayanannya akan lebih lama.

3) Penomoran Cara Seri Unit

- a) Pengertian Pemberian nomor rekam medis cara seri unit atau *serial unit numbering system* (SUNS) adalah suatu system pemberian nomor rekam medis dengan menggabungkan sistem seri dan dan unit. Setiap pasien yang datang berobat akan mendapatkan nomor rekam medis baru dengan dokumen baru pula. Kemudian setelah selesai pelayanan, nomor rekam medis pada dokumen rekam medis tersebut dicari di KIUP untuk memastikan pasien

tersebut pernah berkunjung atau tidak. Jika pasien lama maka dokumen rekam medis baru dan lama akan disatukan. Dan disimpan berdasarkan nomor rekam medis yang lama.

b) Keuntungan

Pelayanan menjadi lebih cepat karena tidak membedakan antara pasien lama dan pasien baru.

c) Kerugian

1. Beban kerja petugas bertambah karena setelah pelayanan harus menggabungkan dokumen rekam medis lama dan baru.
2. Informasi medis tidak berkesinambungan pada saat pelayanan, namun akan berkesinambungan pada pelayanan berikut.

b. Sistem penyimpanan

1) Sentralisasi

a) Pengertian

Suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir-formulir rekam medis (rawat jalan, rawat inap, gawat darurat) seorang pasien kedalam satu folder.

b) Keuntungan

1. Informasi medis seorang pasien dapat berkesinambungan.
2. Duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan
3. rekam medis dapat dihindari.

c) Kerugian

Ruang filing harus buka selama 24 jam.

2) Desentralisasi

a) Pengertian

Suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan formulir-formulir rekam medis seorang pasien, formulir rawat jalan dan gawat darurat disatukan, sementara formulir rawat inap disimpan terpisah.

b) Keuntungan

1. Beban kerja petugas lebih ringan karena hanya menangani dokumen rawat jalan dan gawat darurat, atau rawat inap saja.
2. Efisiensi waktu pelayanan.

c) Kerugian

1. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
2. Memerlukan biaya yang lebih banyak karena membutuhkan ruang penyimpanan yang lebih banyak.

c. Sistem Penjajaran

1) Metode Nomor Langsung

a) Pengertian

Penjajaran dengan sistem nomor langsung atau sering disebut dengan *straight numeric filling* (SNF). Yaitu cara penyimpanan dokumen rekam medis berurutan sesuai dengan urutan nomor rekam medis. Misalnya keempat nomor rekam medis berikut ini akan disimpan dalam satu rak secara berurutan : 46-50-23, 46-50-24, 46-50-25, 46-50-26.

b) Keuntungan

1. Mudah melatih petugas untuk bekerja dibagian ini.
2. Bila akan mengambil 50 buah nomor rekam medis sekaligus secara berurutan untuk kepentingan penelitian atau retensi mudah dilakukan.

c) Kerugian

1. Petugas harus mengingat keenam digit angka sekaligus.
2. Mudah terjadi kesalahan letak. Misalnya pada nomor rekam medis 46-54-26 bisa dianggap 46-45-26 oleh petugas.
3. Aktifitas pengarsipan akan terkonsentrasi pada rak penyimpanan dengan nomor besar atau nomor rekam medis terbaru, sehingga beberapa petugas akan berdesak-desakan disatu area yang sama.
4. Kontrol mutu pengarsipan atau pengawasan kerapian susah dilakukan karena tidak mudah untuk memberikan tanggung jawab satu area kepada seorang petugas.

2) Metode Angka Akhir

a) Pengertian

Sistem penjajaran dengan metode angka akhir atau *terminal digit filling* (TDF) yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder 25 dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir. Contohnya :

Seksi 02	Seksi 26	Seksi 30	Seksi 31
46-52-02	98-05-26	98-99-30	00-00-31
47-52-02	99-05-26	99-99-30	01-00-31

48-52-02 00-06-26

49-52-02 01-06-26

b) Keuntungan

1. Penambahan jumlah dokumen rekam medis selalu tersebar merata pada 100 kelompok (*section*) di dalam rak penyimpanan.
2. Petugas tidak berdesak-desakan di satu tempat penyimpanan yang sama.
3. Petugas bisa diberi tanggung jawab pada sejumlah *section* tertentu. Misalnya: *section* 00-24, *section* 25-49, *section* 50-74, *section* 75-99. Jumlah dokumen rekam medis pada setiap *section* dapat dikontrol dan dapat dihindarkan timbulnya rakrak kosong.
4. Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan tempat penyimpanan (jumlah rak).
5. Dokumen rekam medis tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan pada setiap *section* ketika rekam medis baru ditambahkan.
6. Kesalahan peletakan (*missfile*) dapat dicegah, karena petugas hanya memperhatikan sepasang angka saja.
7. Dapat diterapkannya kode warna.

c) Kerugian

1. Pelatihan dan bimbingan akan memakan waktu yang lebih lama dibandingkan latihan menggunakan sistem nomor langsung, tetapi umumnya petugas dapat dilati dalam waktu yang tidak terlalu lama.
2. Membutuhkan biaya awal yang besar karena harus menyiapkan 100 rak terlebih dahulu.

3) Metode Angka Tengah

a) Pengertian

Sistem penjajaran dengan metode angka tengah atau *middle digit filling* (MDF) adalah suatu system penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder dokumen berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok tengah. Contohnya:

56-78-96	99-78-96
56-78-97	99-78-97
56-78-98	99-78-98
56-78-99	99-78-99
57-78-00	00-79-00
57-78-01	00-79-01

b) Keuntungan

1. 100 dokumen rekam medis pertama selalu berada pada 1 kelompok (*section*) di dalam rak penyimpanan.
2. Petugas tidak berdesak-desakan di satu tempatpenyimpanan yang sama.
3. Petugas bisa diberi tanggung jawab pada sejumlah *section* tertentu. Misalnya: *section 00-24, section 25-49, section 50-74, section 75-99*.
4. Jumlah dokumen rekam medis pada setiap *section* dapat dikontrol dan dapat dihindarkan timbulnya rakrak kosong.
5. Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan tempat penyimpanan (jumlah rak).

6. Dokumen rekam medis tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan pada setiap *section* ketika rekam medis baru ditambahkan.
7. Kesalahan peletakan (*missfile*) dapat dicegah, karena petugas hanya memperhatikan sepasang angka saja.
8. Dapat diterapkannya kode warna.

c) Kerugian

- Pelatihan dan bimbingan akan memakan waktu yang lebih lama dibandingkan latihan menggunakan sistem nomor langsung, tetapi umumnya petugas dapat dilatih dalam waktu yang tidak terlalu lama.
- Membutuhkan biaya awal yang besar karena harus menyiapkan 100 rak terlebih dahulu.

Selain sistem-sistem tersebut diatas, terdapat cara lain yang diterapkan di ruang filing dalam rangka pencegahan dokumen salah letak (*missfile*), yaitu :

1. *Tracer*

a) Pengertian

Tracer adalah kartu yang digunakan sebagai petunjuk digunakannya atau keluarnya dokumen rekam medis dari rak filing sehingga dapat digunakan untuk peminjaman dokumen rekam medis ke filing. Kartu ini berfungsi sebagai pengganti dokumen rekam medis yang diambil. *Tracer* memuat nomor rekam medis, nama, tanggal peminjaman, nama peminjam, tujuan penggunaan/peminjaman.

2. Kode Warna

a) Pengertian

Kode warna adalah penggunaan warna pada folder rekam medis untuk membantu mencegah terjadinya *missfile* dan memudahkan dalam pencarian dokumen salah letak (*missfile*). Warna ini terletak pada pinggir folder. Cara ini paling efektif jika diterapkan pada sistem penyimpanan angka akhir atau system penyimpanan angka tengah, walaupun bisa juga diterapkan pada sistem penyimpanan nomor langsung.

6. *Market* atau pemasaran adalah kegiatan dimana organisasi menyebarluaskan (memasarkan) produknya (barang/jasa). Rekam medis turut berperan dalam memasarkan rumah sakit melalui jasa pelayanan yang diberikan kepada pasien.

2.4 Mutu Pelayanan

Secara umum pengertian mutu pelayanan adalah derajat kesempurnaan pelayanan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya manusia yang tersedia secara wajar, efektif, dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki. Dalam pengelolaan filing, mutu pelayanan dapat dikatakan baik jika *missfile* tidak terjadi atau dokumen rekam medis yang diperlukan dapat ditemukan seluruhnya dengan cepat dan tepat

2.5 Tinjauan jurnal

2.5.1 Jurnal 1

Judul Pustaka : TINJAUAN UPAYA MENGATASI KEJADIAN MISSFILE TEMPAT PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RSUD KABUPATEN MELAWI

Tahun Pustaka : 2020

Jenis Pustaka : Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Yoris Fornanda Putra, Abil Rudi

Penerbit : Prodi Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Kapuas Raya Sintang, Indonesia

Nomor-Vol. Edisi : Vol. 3 No. 1, maret 2020

URL diunggah : <http://stikara.ac.id/jupermik/index.php/JK>

Tanggal diunggah : 10 Maret 2020

2.5.2 Jurnal 2

Judul Pustaka : ANALISIS PENYEBAB TERJADINYA MISSFILE DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUANG PENYIMPANAN(FILLING) RSUD KOTA BENGKULU TAHUN 2017

Tahun Pustaka : 2017

Jenis Pustaka : Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Nova Oktavia , Djusmalinar , Fitrah Tri Damayanti

Penerbit : Akademi Kesehatan Sapta Bakti

Nomor-Vol. Edisi : Vol. 6 No.2, Oktober 2018

URL diunggah :

<https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/190>

Tanggal diunggah : Oktober 2018

2.5.3 Jurnal 3

Judul Pustaka : EVALUASI KEJADIAN MISSFILE REKAM MEDIS
MENGUNAKAN METODE FOCUS PDCA DI RSUP SANGLAH

Tahun Pustaka : 2019

Jenis Pustaka : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Fahirah Tamara Salim, Atma Deharja, Ervina Rachmawati

Penerbit : Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

Nomor-Vol. Edisi : Vol. 2 No. 1, Desember 2020

URL diunggah : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2115>

Tanggal diunggah : 28 Desember 2020

2.5.4 Jurnal 4

Judul Pustaka : Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis
Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis

Tahun Pustaka : 2016

Jenis Pustaka : Jurnal Kesehatan Vokasional

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Destri Karlina , Imandini Anggimelya Putri , Dian Budi Santoso

Penerbit : Program Studi D3 Rekam Medis Universitas Gadjah Mada

Nomor-Vol. Edisi : Vol. 1 No 1, Oktober 2016

URL diunggah : <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27477>

Tanggal diunggah : Oktober 2016

2.5.5 Jurnal 5

Judul Pustaka : TINJAUAN TINGKAT KEJADIAN MISSFILE DAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBABNYA DI FILING RSUD SUNAN KALIJAGA KABUPATEN DEMAK TRIWULAN I TAHUN 2013

Tahun Pustaka : 2013

Jenis Pustaka : UdiNus Repository

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Vita Mardityarani

Penerbit : Universitas Dian Nuswantoro

Nomor-Vol. Edisi : 07 Oktober 2014, pukul 13.55

URL diunggah : <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/6539>

Tanggal diunggah : 21 Nov 2014

2.5.6 Jurnal 6

Judul Pustaka : FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA
MISSFILE DI BAGIAN FILING RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BANYUMAS TAHUN 2013

Tahun Pustaka : 2013

Jenis Pustaka : UdiNus Repository

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Dian Ingwi Anunggra

Penerbit : Universitas Dian Nuswantoro

Nomor-Vol. Edisi : 07 Oct 2014 13:57

URL diunggah : <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/6590>

Tanggal diunggah : 21 Nov 2014

2.5.7 Jurnal 7

Judul Pustaka : TINGKAT KEJADIAN MISSFILE DAN FAKTOR-
FAKTOR PENYEBABNYA DI BAGIAN FILING UNIT REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG

Tahun Pustaka : 2013

Jenis Pustaka : UdiNus Repository

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Anjelia Laxmi

Penerbit : Universitas Dian Nuswantoro

Nomor-Vol. Edisi : -

URL diunggah : http://eprints.dinus.ac.id/7815/1/jurnal_12630.pdf

Tanggal diunggah :-

2.5.8 Jurnal 8

Judul Pustaka : ANALISIS DESKRIPTIF FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE DI BAGIAN FILLING RAWAT JALAN RSUD DR. M. ASHARI PEMALANG TAHUN 2015

Tahun Pustaka : 2015

Jenis Pustaka : UdiNus Repository

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Arum Kurniawati

Penerbit : Universitas Dian Nuswantoro

Nomor-Vol. Edisi : 27 Nov 2015 11:29

URL diunggah : <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/17447>

Tanggal diunggah : 27 Nov 2015 11:29

2.5.9 Jurnal 9

Judul Pustaka : Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari

Tahun Pustaka : 2019

Jenis Pustaka : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Try Ganjar Wati, Novita Nuraini

Penerbit : Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

Nomor-Vol. Edisi : Vol. 1 No. 1 Desember 2019

URL diunggah : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/1932>

Tanggal diunggah :16 Desember 2019

2.5.10 Jurnal 10

Judul Pustaka :FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE
DI BAGIAN FILING RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL PERIODE 2013

Tahun Pustaka : 2013

Jenis Pustaka : UdiNus Repository

Bentuk Pustaka : artikel jurnal

Nama Penulis : Dina Safitri

Penerbit : Universitas Dian Nuswantoro

Nomor-Vol. Edisi : 07 Oct 2014 13:56

URL diunggah : <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/6571>

Tanggal diunggah : 21 Nov 2014 05:50