

Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filling* RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2019

Nia reziana¹, Afiya Mardhiyah Ilma², Sinta Puspasari³

¹ Stikes Sapta Bakti, Jln. Mahakam Raya No. 16 Lkr. Barat, Bengkulu 38225, Indonesia

² RSUD Lagita, Urai, Ketahun, Kabupaten Bengkulu Utara, Bengkulu 38361, Indonesia

³ Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri Pd. Harapan No.3, Bengkulu 38225, Indonesia

niareziana1@gmail.com ; afiyailma06@gmail.com ; sintapuspasari20@gmail.com

* corresponding author

Tanggal Submisi: . xxxxxxxx, Tanggal Penerimaan: xxxxxxxx

Abstrak

Kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis merupakan usaha melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dokumen rekam medis itu sendiri. Dokumen rekam medis (DRM) harus disimpan dan dirawat dengan baik karena dokumen rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga. Fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit adalah sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian dan dipertanggungjawabkan dengan sebaiknya, untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan dokumen rekam medis diperlukan adanya ketentuan pokok kearsipan yaitu tempat, sarana, pemeliharaan dokumen dari bahaya dan kerusakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah sarana penyimpanan rekam medis dan pengetahuan petugas *filling* menjadi faktor penyebab kerusakan Dokumen Rekam Medis (DRM). Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu menggambarkan dan memaparkan permasalahan secara terperinci dengan data dan fakta yang ada. Metode yang digunakan adalah observasi pada sarana ruangan *filling* dan kuisisioner mengukur tingkat pengetahuan petugas *filling* untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan tepat dengan memberikan kuisisioner kepada seluruh petugas *Filling* di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruangan *filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terdapat sarana dengan kategori baik berjumlah 2 (22,2%), sarana cukup 2 (22,2%) dan sarana kurang 5 (55,6%). Untuk tingkat pengetahuan petugas di ruang *filling* dengan kategorie pengetahuan baik sebanyak 1 orang (20%) dan kategori pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (80 %).

Kata kunci: Penyimpanan; Sarana; Pengetahuan; Rekam medis

Factors Causing Damage to Medical Record Documents in the Filling Room of Dr. Hospital. M Yunus Bengkulu in 2019

Abstract

Filling of medical record documents is an effort to protect medical record documents from physical damage and the contents of the medical record document itself. Medical record documents (DRM) must be stored and cared for properly because medical record documents are very valuable hospital property. The function of medical record documents for hospitals is as a source of information in order to carry out planning, analysis, decision making, assessment and accountability properly. maintenance of documents from danger and

damage. This study aims to determine whether medical record Filling facilities and knowledge of filling officers are factors that cause damage to Medical Record Documents (DRM). This research is a type of descriptive research with a cross sectional design that describes and describes the problem in detail with the existing data and facts. The method used is observation in filling room facilities and questionnaires to measure the knowledge level of filling officers to obtain more complete and precise data by giving questionnaires to all filling officers at RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu City. Based on the results of research that has been done in the filling room of RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, there are facilities with good category 2 (22.2%), adequate facilities 2 (22.2%) and less facilities 5 (55.6%). For the level of knowledge of officers in the filling room with good knowledge category as many as 1 person (20%) and sufficient knowledge category as many as 4 people (80%).

Keywords: *Filling; Means; Knowledge; Medical records*

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 BAB 1 Pasal 1 Ayat 1 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis itu sendiri diselenggarakan oleh Instalasi Rekam Medis, salah satunya bagian *Filling* yang merupakan media untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai penyedia dan pelindung dokumen rekam medis. Bagian *Filling* memiliki peran dalam penyimpanan sampai perlindungan dokumen rekam medis.

Kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis merupakan usaha melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dokumen rekam medis itu sendiri. Dokumen rekam medis (DRM) harus disimpan dan dirawat dengan baik karena dokumen rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga. Ada dua pengurusan penyimpanan dalam penyelenggaraan rekam medis, yaitu sentralisasi dan desentralisasi (Depkes, 1997).

Fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit adalah sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian dan dipertanggungjawabkan dengan sebaiknya, untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan dokumen rekam medis diperlukan adanya ketentuan pokok kearsipan yaitu tempat, sarana, pemeliharaan dokumen dari bahaya dan kerusakan (Wijiastuti, 2014).

Adapun bahaya dan kerusakan dokumen rekam medis yang di maksud meliputi bahaya fisik, bahaya kimiawi, bahaya biologi serta pencurian. Bahaya fisik adalah kerusakan dokumen yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, kebakaran dan kelembaban. Bahaya kimiawi adalah kerusakan dokumen rekam medis yang disebabkan oleh makanan, minuman, dan bahan-bahan kimia. Bahaya biologi adalah kerusakan dokumen rekam medis yang disebabkan oleh tikus, kecoa, ngengat dan rayap. Dampak dari segi fisik yaitu dokumen rekam medis dapat rusak, sehingga apabila terjadi perkara hukum DRM tidak akurat untuk dijadikan sebagai alat bukti. Dampak dari segi kimiawi yaitu dapat membuat isi DRM pudar dan tidak bias terbaca. Dampak dari segi biologi yaitu dapat membuat isi DRM mengalami kerusakan pada beberapa formulir karena kemakan raya maupun jenis serangga lainnya, sehingga mengakibatkan formulir mengalami kerusakan. Faktor-faktor penyebab kerusakan dokumen rekam medis adalah Karakteristik petugas berpengaruh terhadap keterampilan dalam bekerja, Protap pemeliharaan DRM belum sepenuhnya dilakukan, rak *Filling* masih

terbuat dari kayu, suhu (260c), pencahayaan dan kelembaban (85%) belum sesuai sehingga DRM menjadi cepat rusak karena pemeliharannya masih kurang (Apriliyani, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang Sri Lestari (2011) tentang Analisis faktor-faktor penyebab kerusakan fisik dokumen rekam medis rawat inap di RS PKU Muhammadiyah gombang di bagian *Filling* untuk pemeliharaan DRM petugas hanya menjaga kebersihan ruangan filing dengan disapu dan dipel setiap hari, sedangkan dokumen tidak pernah dibersihkan secara berkala. Peralatan untuk pemeliharaan masih kurang, antara lain belum adanya AC, Vacuum cleaner dan alat kelembaban udara, pengetahuan sumber daya manusia. Di rumah sakit tersebut belum ada prosedur tetap, sudah ada kebijakan tentang pencegahan kerusakan DRM, akan tetapi hal tersebut tidak sesuai dengan kenyataan yang ada.

Begitu pentingnya dokumen rekam medis sehingga perlu adanya prosedur tetap dan kebijakan pemeliharaan dokumen rekam medis sebagai pedoman petugas dalam melaksanakan pemeliharaan DRM. Sehingga DRM terpelihara dan terjaga keawetannya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu menggambarkan dan memaparkan permasalahan secara terperinci dengan data dan fakta yang ada. Metode yang digunakan adalah observasi sarana ruangan *filling* dan kuisisioner pengetahuan petugas *filling* untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan tepat dengan memberikan kuisisioner kepada seluruh petugas *Filling* di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tentang faktor-faktor yang menyebabkan kerusakan DRM di ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu diketahui bahwa:

1. Sarana Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Tabel 1
Sarana Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling*

No	Uraian	Ada		Tidak Ada	
		f	%	F	%
1	Baik	2	22,2	0	0
2	Cukup	2	22,2	0	0
3	Kurang	5	55,6	0	0
Total		9	100	0	0

Berdasarkan Tabel 1 Diketahui bahwa sarana yang ada di dalam ruangan *Filling* untuk pemeliharaan dokumen rekam medis sudah ada, namun terdapat beberapa sarana yang belum sesuai dengan standar. Terdapat 2 (22,2%) sarana yang di kategorikan baik, 2 (22,2%) sarana di kategorikan cukup, 5 (55,6%) sarana yang di kategorikan kurang. Sarana penyimpanan berkas rekam medis yaitu: rak terbuka yang bahannya bisa dari besi atau kayu, penerangan yang baik, pengaturan suhu yang standar, untuk membantu memelihara dokumen rekam

medis, mendorong kegairahan kerja dan produktivitas pegawai-pegawai yang bekerja (Savitri Citra Budi, 2011).

Sarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana. Menurut Moenir sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut merupakan alat pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai (Inge Dhamanti, 2003). Oleh karena itu sarana sangat dibutuhkan dalam pemeliharaan dokumen rekam medis agar nilai guna dan kualitas dokumen rekam medis terjaga dengan baik dan dapat menjaga data dan informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil data penelitian pada ruang *Filling* di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terhadap sarana yang digunakan dalam pemeliharaan dokumen rekam medis diketahui sarana telah tersedia namun belum dapat menunjang dengan baik untuk kegiatan pemeliharaan dokumen rekam medis, seperti rak penyimpanan yang kurang karena belum mencukupi untuk menampung semua DRM dari tahun 2015 hingga sekarang, DRM tersebut di tata di atas rak penyimpanan dan sebagian terletak di lantai ruang *Filling* sehingga menyebabkan dokumen rekam medis mudah mengalami kerusakan apabila dokumen rekam medis diletakkan di lantai dan rata-rata ukuran rak yang di gunakan ialah 45 CM sehingga menyebabkan kesulitan akses ruang gerak petugas pada ruang *Filling*. Seharusnya bisa di selesaikan dengan penambahan rak penyimpanan baru, menurut savitri citra budi (2011) Model rak penyimpanan biasanya memiliki 4-5 rak (susun) tanpa pintu, bisa satu pintu maupun dua muka (bolak-balik). Bahannya bisa dari besi atau kayu. Antara dua buah rak dianjurkan ada jarak 90 cm, apabila diletakkan saling berhadapan harus diberi jarak minimal 150 cm. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Hidayah (2016) Jarak ideal untuk akses jalan petugas antara lemari satu dengan yang lain kurang lebih 180-200 cm, sedangkan lorong dibagian sub rak kurang lebih 80-100 cm.

Suhu AC pada ruangan *Filling* di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dikategorikan cukup karena pengaturan ruangan pada ruang *Filling* yaitu 26,6°C dengan kelembaban 71% diukur menggunakan temperatur suhu dan kelembaban ruangan yaitu Hygrometer dengan kondisi baik, menurut Hidayah (2016) suhu udara di ruang penyimpanan (*filling*) berkisar antara 18 oC-24oC sedangkan kelembaban 40-60% sehingga kualitas bahan atau formulir dokumen rekam medis dapat terjaga. Apabila ruangan penyimpanan dokumen rekam medis tidak begitu lembab akan mempengaruhi kualitas dari bahan atau formulir dokumen rekam medis sehingga dokumen rekam medis yang disimpan akan cepat rusak. Oleh karena itu suhu dan kelembaban ruang rekam medis dapat diatur dengan mengatur suhu pada tiap AC dan mengatur kelembaban ruangan pada temperatur ruangan yang di gunakan pada ruang *Filling*.

Terdapat 1 unit komputer pada ruang *Filling* dengan kondisi baik karena komputer digunakan petugas rekam medis untuk mengecek tanggal terakhir berobat pasien, digunakan untuk menelusuri DRM yang yang belum kembali ke ruang *Filling* dan digunakan untuk mencetak lembar poliklinik komputer digunakan untuk mempermudah petugas dalam melakukan pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/2008 tentang Rekam Medis Pasal 2 ayat 1 "Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas secara manual atau secara elektronik". Oleh karena itu komputer sangat penting untuk kegiatan rekam medis karena dapat mempermudah akses petugas dalam pelayanan rekam medis.

Pada ruang *Filling* di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu cover dokumen rekam medis yang dikategorikan kurang karena hanya tersedia cover untuk dokumen rekam medis rawat inap, dokumen rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis IGD tidak memakai cover sehingga dapat menyebabkan dokumen rekam medis tercecer dan mudah sobek. Hal ini juga dikarenakan cover atau map dokumen rekam medis sudah di batasi penggunaannya yaitu 4000 buah cover per 4 bulan. Menurut Muhammad Afif Nurul Ihsan (2016) dokumen rekam medis harus menggunakan cover atau map folder yang tebal agar dokumen rekam medis tidak mudah rusak serta dapat memelihara isi dari dokumen rekam medis. Oleh karena itu map rekam medis sangat dibutuhkan dalam pemeliharaan dokumen rekam medis agar dokumen rekam medis tidak tercecer tidak mudah rusak atau sobek.

Salah satu sarana untuk pemeliharaan dokumen rekam medis adalah tracer. Tracer digunakan untuk memudahkan pengembalian dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan dan memudahkan pencarian dokumen rekam medis serta digunakan sebagai pembatas dokumen rekam medis. Di ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tracer sudah digunakan namun belum sesuai standar sehingga tracer yang dipakai dikategorikan cukup, karena tracer tidak berbahan tebal. Menurut International Federation Health Organization (IFHRO), tracer adalah pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna, termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Oleh karena itu tracer sangat penting untuk meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman, pengambilan serta pengembalian dokumen rekam medis

Pada ruang instalasi rekam medis terdapat 2 unit apar, namun apar untuk ruang *Filling* hanya ada 1 unit sehingga ruang *fillng* kekurangan apar untuk mengantisipasi jika terjadi kebakaran, seharusnya tersedia apar pada setiap sudut rak ruang *Filling*. Menurut Muhammad Afif Nurul Ihsan (2016) tersedianya apar pada ruang *Filling* berfungsi untuk mengantisipasi apabila terjadi kebakaran.

Kemudian sarana pemeliharaan pada ruang *Filling* adalah *excause pan*, yang digunakan untuk mengurangi debu yang menempel pada ruangan dan dokumen rekam medis. Di ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terdapat 3 unit *excause pan*, namun jumlah *excause pan* pada ruang *Filling* dikategorikan kurang karena jumlahnya belum memadai untuk pemeliharaan dokumen rekam medis pada ruang *Filling* sehingga masih terdapat debu yang menempel pada ruang *Filling* dan dokumen rekam medis. Menurut Hidayah (2016) Debu di ruang *fillng* harus kita perhatikan, karena dapat mempengaruhi kinerja petugas *Filling*, baik dari segi kesehatan maupun kenyamanan. Oleh karena itu penggunaan *excause pan* sangat penting untuk mengurangi frekuensi debu pada ruang *Filling*.

2. Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Pemeliharaan DRM di Ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Tabel 2

Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang <i>Filling</i>			
No	Pengetahuan	F	Persentase %
1	Baik	1	20 %
2	Cukup	4	80 %
3	Kurang	0	0 %
Total		5	100 %

Keterangan :

Dikatakan jenis pengetahuan baik apabila Mampu menjawab benar > 7 soal, dikatakan tingkat pengetahuan Cukup Jika mampu menjawab benar 6-7 soal dan dikatakan tingkat pengetahuan Kurang Baik Jika mampu menjawab benar ≤ 5 soal.

Dari tabel 2 Tingkat pengetahuan petugas terhadap pemeliharaan DRM di ruang *Filling* didapatkan untuk responden A berpengetahuan Cukup, responden B berpengetahuan Cukup, responden C berpengetahuan Cukup, responden D berpengetahuan Baik, responden E berpengetahuan Cukup. Berdasarkan hasil kuisioner yang disebarakan dengan 10 pertanyaan kepada 5 petugas di ruang *Filling* rekam medis diperoleh hasil bahwa rata-rata petugas memiliki pengetahuan yang cukup terhadap pemeliharaan dokumen rekam medis hal ini terlihat dari kemampuan petugas dimana mereka hanya bisa melakukan pemeliharaan dokumen rekam medis sesuai dengan kegiatan mereka sehari-hari pada RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Jawaban yang tidak di ketahui oleh petugas adalah pertanyaan tentang berapa standar jarak sub rak, suhu dan kelembaban ruangan untuk pemeliharaan DRM yaitu soal nomor 2, 5, dan 6. Hasil penelitian disimpulkan bahwa hanya 1 (20%) responden yang berpengetahuan baik, 4 (80%) responden berpengetahuan cukup dan tidak seorang pun responden memiliki pengetahuan kurang tentang pemeliharaan dokumen rekam medis.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan petugas rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis dalam pemeliharaan dokumen rekam medis sangatlah penting karena pengetahuan tentang pengelolaan rekam medis akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi kerusakan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan ruang *Filling*. Sehasusnya untuk meningkatkan pengetahuan petugas tentang pemeliharaan DRM dapat dilakukan dengan mengikuti pelatihan dan workshop tentang pemeliharaan dokumen rekam medis dan bahaya kerusakan dokumen rekam medis atau bisa dengan mencari informasi tentang cara atau prosedur pemeliharaan DRM yang baik dan sesuai standar yang ada melalui media elektronik. Pelatihan merupakan bagian dari suatu proses pendidikan formal yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan kerja seseorang atau kelompok orang (Notoadmojo, 2003).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2019” dapat disimpulkan bahwa :

1. Ketersediaan sarana dalam pemeliharaan dokumem rekam medis di ruang *Filling* Ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang baik adalah komputer karena komputer digunakan untuk memudahkan pekerjaan petugas *Filling* dalam pencetakan lembar poliklinik, digunakan untuk pelacakan DRM yang belum kembali di rak penyimpanan, temperatur atau higrrometer dalam kondisi baik digunakan untuk melihat pengaturan suhu dan kelembaban ruangan. Ketersediaan sarana dalam pemeliharaan dokumem rekam medis di ruang *Filling* Ruang *Filling* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang cukup adalah pengaturan AC karena pegaturan suhu pada AC dan pengaturan kelembaban

ruangan masih belum sesuai dengan standar. Dan ketersediaan sarana dalam pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *Filing* Ruang *Filing* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang kurang adalah rak penyimpanan dokumen rekam medis yang masih kurang, di karenakan rak penyimpanan DRM masih kurang di bandingkan dengan jumlah dokumen rekam medis yang ada di ruang *Filing*, masih terdapat DRM yang berada di lantai, cover DRM hanya tersedia kurang karena cover hanya untuk DRM rawat inap saja, seharusnya juga tersedia untuk DRM rawat jalan dan IGD untuk mengurangi resiko DRM tercecer dan mudah sobek atau rusak, pencahayaan pada ruang *Filing* yang masih kurang karena masih ada bola lampu yang sudah tidak berfungsi namun belum di ganti, *excause pan* yang masih kurang karena ruang *Filing* karena masih terdapat debu yang menempel pada ruang *Filing* dan pada dokumen rekam medis, apar yang hanya tersedia 1 di dalam ruangan untukantisipasi jika sewaktu-waktu terjadi kebakaran..

2. Pengetahuan petugas tentang pemeliharaan dokumen rekam medis yang ada di ruang *Filing* Ruang *Filing* RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu adalah cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Aef Nurul Hidayah .(2015). Konsep Rekam Medis dan Rumah Sakit. Diperoleh 24 September 2018, dari https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2015/08/26/konsep-rumah-sakitrekam-medis-untuk-referensi-tugas-akhir-by-aep-nurul-hidayah_rekammedis-informasi-kesehatan/
- Apriyani, N., & Muhsin, A. (2017). Analisis Pengendalian Persediaan Bahan Baku dengan Metode Economic Order Quantity Dan Kanban Pada Pt Adyawinsa Stamping Industries. *Jurnal Optimasi Sistem Industri* , 128-142.
- Budi, Savitri Citra. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis
- Depkes, RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dhamanti, Inge. (2003). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan di Rekam Medis Rawat Jalan (Studi di Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Haji Surabaya)*. Penelitian Ilmiah. Universitas Airlangga Surabaya
- Lestari, Sri. 2012. *Psikologi Keluarga (Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Menkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*.
- Muhammad Afif Nurul Ihsan. 2016. *Tinjauan Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Filing Rs Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang Tahun 2016*. Dokumen Karya Ilmiah Rekam Medis&Info. Kesehatan FKes Udinus

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2013. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Muhammad Afif Nurul Ihsan. 2016. Tinjauan Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Filing Rs Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang Tahun 2016. Dokumen Karya Ilmiah Rekam Medis&Info. Kesehatan FKes Udinus