

Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling*: Studi Kasus di RSUD dr. Soeratno Gemolong

Salsa Maria Margareta*, Agustina Pujilestari

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada, Surakarta, Indonesia

*Email: salsamaria03@gmail.com

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong mulai tahun 2025 diketahui bahwa sudah tidak terdapat petugas khusus *filling* sehingga tidak ada lagi petugas yang melaksanakan fungsi pengelolaan dokumen rekam medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis untuk pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan terdiri dari dua orang, yaitu Kepala Unit Rekam Medis dan satu staf rekam medis yang berpengalaman lebih dari 4 tahun dan 14 tahun di bidang kearsipan. Proses analisis dilakukan melalui reduksi data (pemilihan informasi relevan), penyajian data (narasi deskriptif dan tabel tematik), serta penarikan kesimpulan dengan membandingkan temuan dan teori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan buku pedoman terkait pemeliharaan dokumen, namun implementasinya belum maksimal. Dua temuan kunci adalah (1) keterbatasan ruang penyimpanan menyebabkan sebagian dokumen ditumpuk di lantai, meningkatkan risiko kerusakan; (2) program alih media (digitalisasi) berjalan lambat sehingga arsip manual menumpuk dan rentan terhadap faktor ekstrinsik seperti kelembapan dan serangga. Pemeliharaan faktor intrinsik seperti penggantian map belum dilakukan secara rutin, sementara perlindungan terhadap faktor biologis masih sebatas fogging dua bulan sekali tanpa penggunaan kamper. Disimpulkan bahwa pemeliharaan dokumen rekam medis di RSUD dr. Soeratno Gemolong masih belum optimal. Disarankan penguatan kebijakan larangan makanan dan minuman, percepatan digitalisasi, pelatihan berkala untuk petugas, dan audit internal guna memastikan kepatuhan SOP.

Kata Kunci : pemeliharaan dokumen; rekam medis; ruang *filling*; rumah sakit; SOP

A Review of Medical Record Document Maintenance in the Filing Room: A Case Study at Dr. Soeratno Gemolong Regional General Hospital

Abstract

The Regional General Hospital dr. Soeratno Gemolong has established policies regarding the maintenance of medical record documents; however, several challenges remain in its

implementation. This study aims to analyze the implementation of medical record document maintenance in the storage room and the factors influencing it. The research employed a qualitative descriptive approach through in-depth interviews, observations, and document reviews. Informants consisted of two individuals: the Head of the Medical Record Unit and one medical record staff member with over 4 and 14 years of experience in archival management. Data analysis was conducted through data reduction (selecting relevant information), data presentation (descriptive narratives and thematic tables), and conclusion drawing by comparing findings with theory. The results indicate that the hospital has established policies, Standard Operating Procedures (SOPs), and guidelines related to document maintenance; however, their implementation remains suboptimal. Two key findings are: (1) limited storage space forces some documents to be stacked on the floor, increasing the risk of damage; and (2) the media conversion (digitization) program is progressing slowly, leading to a buildup of manual archives that are vulnerable to extrinsic factors such as humidity and insects. Maintenance of intrinsic factors, such as folder replacement, is not conducted regularly, while protection against biological factors is limited to bi-monthly fogging without the use of camphor. It is concluded that the maintenance of medical record documents at dr. Soeratno Gemolong Hospital is still not optimal. Strengthening policies on food and beverage prohibition, accelerating digitization, providing regular staff training, and conducting internal audits are recommended to ensure SOP compliance.

Keywords : *document maintenance; filling room; hospital; medical records; SOP*

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah dokumen yang mencatat segala informasi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien (1). Proses pengelolaan rekam medis dimulai dari penerimaan pasien di suatu rumah sakit, pencatatan data medis selama pasien tersebut menerima pelayanan, dan rekam medis yang diperlukan untuk menanggapi permintaan pasien dan kebutuhan lainnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, setiap rumah sakit wajib menjaga keamanan, kerahasiaan, dan keutuhan rekam medis sesuai dengan standar manajemen arsip kesehatan. Unit penting dari bagian rekam medis yang menunjang pelayanan medis

adalah ruang arsip (*filling*). Bagian *filling* rekam medis bertugas mengatur rekam medis di rak arsip agar mudah diakses dan dikembalikan saat dibutuhkan. Lokasi penyimpanan harus memastikan bahwa rekam medis terlindungi dari risiko kerusakan fisik, kimia, atau biologis, seperti kelembaban, bahan kimia berbahaya, dan serangan hama (2). Pemeliharaan yang baik diperlukan untuk menjaga nilai rekam medis sebagai alat bukti hukum, sarana penelitian, pendidikan, serta dasar pengambilan keputusan medis.

RSUD dr. Soeratno Gemolong merupakan rumah sakit umum daerah tipe C yang terletak di Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. Rumah sakit ini menyelenggarakan layanan rawat jalan, rawat inap, IGD 24 jam, serta berbagai pelayanan spesialis. Berdasarkan

profil layanan dan studi pendahuluan, rata-rata kunjungan pasien diperkirakan mencapai 150-250 pasien per hari, sehingga dalam satu bulan terdapat sekitar 4.500-7.500 kunjungan, dan dalam setahun mencapai ± 90.000 kunjungan. Jumlah ini berimplikasi pada pertambahan dokumen rekam medis baru yang signifikan setiap tahun, belum termasuk rekam medis lama yang harus disimpan minimal 5 tahun sesuai regulasi. Dengan demikian, ruang *filing* harus menampung ratusan ribu dokumen. Namun, hasil observasi awal di RSUD dr. Soeratno Gemolong pada November 2024 menunjukkan sejumlah kendala: tidak adanya petugas khusus di bagian *filing*, kondisi ruang yang lembab dan berdebu, rak arsip yang masih berbahan kayu dan sebagian dokumen diletakkan di lantai, serta keterbatasan kapasitas penyimpanan. Situasi ini meningkatkan risiko kerusakan dokumen baik secara fisik, kimia, maupun biologis.

Permasalahan serupa juga ditemukan pada rumah sakit lain. Penelitian Prayoga et al (2023) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota menunjukkan bahwa ruang *filing* dengan kelembaban tinggi dan keterbatasan ventilasi mempercepat kerusakan dokumen (3). Erawantini et al (2022) di RSUD Pasirian Lumajang mengungkapkan bahwa minimnya SOP pengembalian dokumen terhadap petugas terkait serta tidak pernah dilakukan evaluasi kegiatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis menyebabkan

keterlambatan pengambilan rekam medis – (4). Sementara itu, Zahara (2024) di Puskesmas IV Koto menegaskan bahwa penumpukan dokumen di lantai akibat keterbatasan rak meningkatkan risiko kehilangan data dan menurunkan mutu pelayanan (5). Hal ini membuktikan bahwa isu pemeliharaan rekam medis bukan hanya terjadi di RSUD dr. Soeratno Gemolong, tetapi juga menjadi tantangan umum di berbagai fasilitas kesehatan.

Namun, meskipun terdapat banyak penelitian mengenai pengelolaan rekam medis di rumah sakit lain, belum ada kajian yang secara spesifik mengulas kondisi pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filing* RSUD dr. Soeratno Gemolong, termasuk faktor penghambat dan pendukungnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filing* RSUD dr. Soeratno Gemolong dengan standar yang berlaku, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi proses pemeliharaan tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan arsip dan mendukung pemenuhan standar akreditasi rumah sakit.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus, yang dilakukan di RSUD dr. Soeratno Gemolong selama tiga bulan, yaitu dari

Januari hingga Maret 2025. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: (1) bekerja di unit rekam medis RSUD dr. Soeratno Gemolong, (2) memiliki pengalaman minimal 1 tahun dalam pengelolaan dokumen rekam medis, dan (3) bersedia menjadi informan penelitian. Kriteria eksklusi: petugas yang sedang cuti atau tidak aktif selama periode penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat dua informan, yaitu Kepala Unit Rekam Medis dan satu petugas rekam medis yang bertanggung jawab pada bagian kearsipan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara terstruktur, observasi langsung di ruang *filling*, serta telaah dokumen terkait kebijakan dan SOP pemeliharaan rekam medis. Analisis data dilakukan secara analisis tematik dengan langkah-langkah: (1) reduksi data yaitu merangkum, memilih hal-hal pokok, dan memfokuskan pada data yang relevan; (2) penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif dan matriks hasil wawancara; dan (3) penarikan kesimpulan dengan membandingkan temuan di lapangan dengan teori dan standar yang berlaku. Proses koding

dilakukan secara manual dengan mengidentifikasi tema utama, subtema, dan kategori sesuai variabel penelitian, yaitu kebijakan pemeliharaan, pemeliharaan kerusakan intrinsik, dan pemeliharaan kerusakan ekstrinsik.

Aspek etika penelitian diperhatikan melalui: (1) perolehan izin resmi dari RSUD dr. Soeratno Gemolong; (2) penandatanganan *informed consent* oleh informan; (3) pemberian penjelasan tujuan, manfaat, dan hak partisipasi informan; serta (4) menjaga kerahasiaan identitas informan dengan menggunakan kode atau inisial pada transkrip dan laporan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Penelitian dilakukan oleh peneliti dengan observasi dan wawancara kepada 2 informan yang memiliki karakteristik berbeda, mulai dari jabatan, pendidikan, hingga usia yang ditunjukkan pada **Tabel 1**.

Temuan Utama Penelitian

Hasil wawancara dan observasi disajikan dalam bentuk tabel tematik yang ditunjukkan pada **Tabel 2**.

Tabel 1. Karakteristik informan

Informan	Usia	Pendidikan Terahir	Jabatan	Lama Bekerja
Informan 1	29 tahun	D3 Rekam Medis	Kepala Ruang Rekam Medis	4 th
Informan 2	39 tahun	D3 Rekam Medis	Staf Rekam Medis	14 th

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Ringkasan temuan penelitian

Variabel	Sub Tema	Kutipan Penting
Kebijakan Pemeliharaan	SOP & Pedoman	"...kita buat SOP untuk pemeliharaan dokumen rekam medis..." (Inf.1)
Pengawasan & Evaluasi	CCTV, GForm, Laporan Triwulan	"...pengawasannya kita dari CCTV... ada pelaporan lewat GForm..." (Inf.1)
Pelaksanaan SOP	Belum Maksimal	"...pelaksanaannya di tahun 2025 ini menurut saya masih belum maksimal..." (Inf.1)
Program Pelatihan	Belum Ada	"...kalau di ruang filling kita belum ada" (Inf.1)
Faktor Intrinsik	Kertas, Map, Bolpoin, Alih Media	"...kertas HVS standar... map tebal..." (Inf.1)
Faktor Ekstrinsik (Fisik)	Suhu, Ventilasi, Kebocoran, Ruang	"...suhunya rata-rata 24°C... sirkulasi belum optimal..." (Inf.1)
Faktor Ekstrinsik (Biologis)	Jamur, Serangga, Kebersihan	"...fogging tiap dua bulan... belum ada kamper..." (Inf.2)
Faktor Ekstrinsik (Kimia)	Paparan Kimia, Lem Perekat	"...tidak ada bahan kimia, hanya sabun..." (Inf.1)

Sumber: Data Primer

Kebijakan pemeliharaan dokumen rekam medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD dr. Soeratno Gemolong telah memiliki kebijakan terkait pemeliharaan dokumen rekam medis yang dituangkan dalam Surat Keputusan (SK) Direktur, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan Buku Pedoman Dokumen Rekam Medis (BPDRM).

BPDRM diperbarui minimal lima tahun sekali agar sesuai perkembangan regulasi dan kebutuhan layanan. Kebijakan ini menjadi dasar pelaksanaan pemeliharaan dokumen, termasuk pengaturan suhu, kelembapan, dan prosedur penyimpanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2021) yang menegaskan bahwa keberadaan SOP yang jelas merupakan salah satu indikator manajemen rekam medis yang baik. Namun,

meskipun kebijakan tersedia, hasil penelitian menunjuk-kan bahwa pelaksanaannya belum optimal, terutama terkait keterbatasan ruang dan sarana penyimpanan.

Oleh karena itu, RSUD dr. Soeratno Gemolong perlu memperkuat sosialisasi kebijakan, audit internal, dan perbaikan sarana penyimpanan agar kebijakan dapat dijalankan sesuai standar (6). Penelitian Tyas & Pujilestari (2024) menekankan bahwa Rumah Sakit bertujuan untuk salah satunya yaitu mewujudkan bangunan, prasarana, dan peralatan kesehatan rumah sakit yang fungsional serta sesuai dengan tata bangunan dan prasarana yang serasi dan selaras dengan lingkungannya, dan memenuhi standar pelayanan, kemampuan pelayanan, dan persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai(7).

Pengawasan dan Evaluasi

Pengawasan dilakukan melalui pemasangan CCTV, penggunaan sidik jari untuk akses ruang filling, serta pelaporan triwulan berbasis Google Form. Evaluasi juga dilakukan dengan pengecekan suhu ruangan dan masa berlaku APAR. Hal ini menunjukkan adanya upaya pengendalian risiko kerusakan dan kehilangan dokumen.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengawasan berbasis teknologi seperti CCTV dapat meningkatkan keamanan arsip. Namun, pengawasan di RSUD dr. Soeratto Gemolong masih menghadapi kendala karena ruang penyimpanan penuh sehingga sulit untuk menjaga kerapian. Solusi yang dapat diterapkan adalah penataan ulang ruang penyimpanan, pengadaan rak tambahan, serta implementasi indikator kinerja pengawasan untuk memastikan efektivitas pengendalian(8).

Pelaksanaan SOP Pemeliharaan

SOP pemeliharaan sudah tersedia, tetapi pelaksanaannya belum maksimal. Hal ini ditunjukkan oleh kondisi ruang yang kurang tertata, pencahayaan kurang optimal, serta pencatatan laporan yang tidak berjalan konsisten. Penelitian Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi memperoleh informasi bahwa hambatan pelaksanaan SOP sering disebabkan keterbatasan sarana dan minimnya pengawasan langsung sehingga perlu dilakukan monitoring berkala, penyusu-

nan *checklist* pelaksanaan SOP, dan pelaporan rutin agar pelaksanaan SOP lebih terkontrol (9).

Program Pelatihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum ada pelatihan khusus terkait pemeliharaan dokumen untuk petugas *filling*. Padahal, pelatihan merupakan faktor penting untuk meningkatkan kompetensi petugas. Studi di Rumah Sakit Maguan Husada menegaskan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pemahaman SOP dan mengurangi kesalahan prosedur. Oleh karena itu, RSUD perlu mengadakan pelatihan berkala minimal satu kali dalam setahun yang mencakup pemeliharaan arsip, pengendalian kelembapan, dan penggunaan teknologi dalam pengelolaan dokumen (2). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Gustiana et al. (2022), yang menekankan bahwa penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia (SDM) dalam rangka peningkatan kemampuan dan kompetensi pegawai(10).

Pemeliharaan dokumen rekam medis dari faktor intrinsik

Faktor intrinsik meliputi kualitas kertas, tinta, dan map. RSUD menggunakan kertas HVS 70 GSM dan map karton tebal, namun banyak map rusak tidak segera diganti. Kualitas kertas, tinta, lem perekat, dan faktor lain adalah faktor intrinsik penyebab kerusakan arsip. Kertas dibuat dari campuran bahan

yang mengandung unsur-unsur kimia. Karena proses kimiawi, kertas akan mengalami perubahan dan rusak. Proses kerusakan itu bisa terjadi dalam waktu yang singkat, bisa pula memakan waktu bertahun-tahun. Sehingga kerap terjadi dokumen rekam medis rusak karena rekam medis yang ada masih berbasis kertas (11). Penelitian Nurjanah & Trisna (2024) menegaskan bahwa kualitas bahan penyimpanan memengaruhi daya tahan dokumen. Untuk meningkatkan pemeliharaan, RSUD perlu menetapkan jadwal penggantian map berkala dan pengadaan map berkualitas tinggi(12).

Alih media

Proses digitalisasi masih berjalan lambat, khususnya untuk rekam medis pasien umum yang masih berbasis manual. Berbeda dengan RSIA Kemang Medical Care yang sudah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis *cloud* (13). Untuk mengatasi keterbatasan ruang dan risiko kerusakan dokumen fisik, RSUD dr. Soeratno Gemolong perlu mempercepat alih media melalui scanning massal dan integrasi SIMRS. Penelitian oleh Darianti et al. (2021) menemukan bahwa dalam upaya mencapai penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara paripurna, rumah sakit memerlukan manajemen pelayanan kesehatan yang baik. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dibutuhkan perbaikan dan penyempurnaan dalam pengelolaan rekam medis. Salah satu

cara yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan rekam medis elektronik(14).

Pemeliharaan dokumen rekam medis dari faktor ekstrinsik

Ruang *filling* sudah dilengkapi AC dengan suhu 24-25°C, namun ventilasi dan pencahayaan alami belum memadai. Penelitian Sativa & Supriyanti (2023) menekankan bahwa kelembapan tinggi meningkatkan risiko kerusakan arsip. Perbaikan dapat dilakukan dengan penambahan ventilasi, alat pengukur kelembapan, dan tata ulang ruang (15). Ruang *filling* sudah dilengkapi AC dengan suhu 24-25°C, namun ventilasi dan pencahayaan alami belum memadai. Kelembapan tinggi meningkatkan risiko kerusakan arsip. Perbaikan dapat dilakukan dengan penambahan ventilasi, alat pengukur kelembapan, dan tata ulang ruang. Agar dokumen rekam medis tetap aman, ruang penyimpanan harus selalu bersih dan kering, dengan pembersihan rutin untuk mencegah kontaminasi dari kutu buku, serangga, rayap, jamur, dan lainnya(16).

Dalam aspek biologis, hasil wawancara menunjukkan bahwa perlindungan dokumen dari serangga seperti rayap sudah dilakukan melalui penyemprotan rutin, namun observasi masih menemukan laba-laba, kemungkinan akibat banyaknya debu pada dokumen. Pengelolaan dokumen yang baik memerlukan perlindungan dari serangga, salah satunya dengan menjadwalkan *fogging* secara rutin menggunakan cairan anti serangga (17).

Pengelolaan arsip yang baik perlu melindungi dokumen dari serangan dan kelembapan, salah satunya dengan penggunaan kamper atau kapur barus untuk mencegah kerusakan akibat hama (18). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Soraya et al. (2024), menyatakan bahwa untuk menjaga dokumen rekam medis aman dari berbagai kerusakan, ruang penyimpanan harus selalu bersih dan kering (19).

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa kebijakan terkait makanan dan minuman di ruang *filling* masih kurang terpelihara, karena tidak ada aturan jelas, sehingga berisiko menimbulkan kotoran atau hama yang dapat merusak dokumen. Sisa makanan dan minuman di ruang *filling* dapat menimbulkan bau yang mengundang serangan serta meningkatkan risiko kerusakan dokumen akibat tumpahan air atau minyak (6). Bahaya kimia merujuk pada kerusakan dokumen rekam medis akibat dari paparan gas berbahaya, plitur, tinta, cat, dan bahan kimia lainnya. Salah satu cara untuk memastikan keberlanjutan dan kualitas dokumen rekam medis adalah pemantauan rutin terhadap kondisi penyimpanan untuk memastikan bahwa standar keamanan dokumen tetap (20). Untuk menjaga kualitas dokumen, penting melindunginya dari faktor lingkungan tersebut. Penggunaan pasta atau lem memengaruhi daya tahan kertas dan kulit, dengan bahan perekat yang dulu berbasis alami seperti tepung beras, namun kini banyak digunakan

perekat sintetis seperti *polyvinyl acetate* (18).

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah informan hanya dua orang sehingga sudut pandang yang diperoleh terbatas dan belum mewakili keseluruhan proses pemeliharaan dokumen rekam medis. Selain itu, penelitian dilakukan dalam waktu singkat (tiga bulan) sehingga tidak mencakup seluruh siklus kegiatan tahunan. Data yang dikumpulkan juga bersifat kualitatif tanpa pengukuran kuantitatif seperti tingkat kerusakan dokumen atau persentase kepatuhan SOP, sehingga hasil bersifat deskriptif dan tidak dapat digeneralisasikan untuk semua rumah sakit. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak informan, durasi lebih panjang, serta pendekatan kuantitatif agar hasil lebih komprehensif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Soeratno Gemolong menunjukkan bahwa kebijakan yang berkaitan dengan pemeliharaan rekam medis di ruang *filling* masih kurang lengkap. Belum ada aturan yang melarang membawa makanan atau minuman. Selain itu, pemeliharaan dokumen dari faktor intrinsik juga kurang baik, karena masih banyak dokumen rekam medis yang belum menggunakan MAP. Dari faktor ekstrinsik, pemeliharaan juga kurang terjaga, karena prosedur penanganan dokumen rekam medis yang tidak dilakukan dengan sangat hati-hati, labalaba di ruang *filling*, kamper yang tidak

digunakan untuk melindungi dokumen dari serangga, dan sumber air.

Berdasarkan hasil penelitian, RSUD dr. Soeratno Gemolong disarankan memperkuat kebijakan pemeliharaan dokumen dengan menerapkan larangan membawa makanan dan minuman di ruang *filling*, menetapkan SOP penanganan darurat (kebocoran dan kebakaran), serta menyusun kebijakan monitoring rutin terhadap proses alih media. Selain itu, perlu dilakukan audit internal secara berkala untuk memastikan pelaksanaan SOP berjalan sesuai standar.

Dalam aspek intrinsik, rumah sakit perlu meningkatkan penggantian map yang rusak dan memastikan ketersediaan stok map dengan kualitas standar. Untuk aspek ekstrinsik, perlu dilakukan perbaikan ventilasi, pencahayaan, dan atap ruang *filling* agar kelembapan dan suhu tetap terjaga. Sistem pelaporan kerusakan dokumen harus dioptimalkan, serta sarana penanganan bencana seperti APAR dan sensor asap ditingkatkan. Pada aspek kimia, rumah sakit perlu menata ulang posisi wastafel agar tidak menimbulkan kebocoran dan mengevaluasi penggunaan bahan pembersih yang berpotensi merusak dokumen.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah informan yang lebih banyak dan beragam, serta memperpanjang durasi penelitian agar mencakup seluruh siklus pengelolaan arsip. Selain itu, penggunaan pendekatan kuantitatif, seperti pengukuran

tingkat kerusakan dokumen atau persentase kepatuhan terhadap SOP, diperlukan untuk memberikan hasil yang lebih komprehensif dan dapat dibandingkan antar rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nur A, Octaviansyah F, Romlah S. Sistem Informasi Manajemen Pendaftaran Rekam Medik Pasien Berbasis Mobile (Studi Kasus : Klinik Bersalin Nurhasanah). Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi (JTSI). 2021;2(2):1–6. Available from: <http://jim.teknokrat.ac.id/index.php/JTSI>
2. Dyah L, Arini D, Rachma TN, Ardiansyah MC, Ifalahma D. Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada. Jurnal OSADHAWEDYAH. 2023;1(2):66–73. Available from: <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
3. Prayoga DA, Novratilova S, Sukmaningsih WR. Analisis Aspek Keamanan Ruang Filing Terhadap Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota. Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI). 2023;2(2):1–9. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v2i2.147>
4. Erawantini F, Yuliandari A, Deharja A, Santi MW. Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirpan Lumajang Tahun 2020. Jurnal

- Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2022;10(2):160. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.474>
5. Zahara F. Gambaran Fasilitas Penyimpanan Dokumen Rekam Medis pada Ruangan Filing di Puskesmas IV Koto Kabupaten Agam. Sumatera Barat; 2024. (Skripsi).
6. Azizah RMN, Suryani AI. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filing Puskesmas Cipatat Bandung Rika Miftah. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2023;5(1):72–8. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4147>
7. Tyas AK, Pujilestari A. Analisa Pemenuhan Sarana dan Prasarana Di Instalasi Rehabilitasi Medik. Indonesian Journal of Hospital Administration. 2024;7(2): 52-61. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA>. [http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7\(2\).52-61](http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7(2).52-61)
8. Sofia S, Ardianto ET, Muna N, Sabran S. Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan. 2022;1(2):94–103. Available from: <https://rammik.pubmedia.id/index.php/rmik%0AAalisis>. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>
9. Librianti L, Rumenengan G, Hutapea F. Analisa Pengisian Rekam Medis Dalam Rangka Proses Kelengkapan Klaim BPJS Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2018. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan. 2019;9(1): 50-61. Available from: <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/344>. <https://doi.org/10.52643/jbik.v9i1.344>
10. Gustiana R, Hidayat T, Fauzi A. Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (Suatu Kajian Literatur Review Ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia). Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi. 2022;3(6):657–66. Available from: <https://dinastirev.org/JEMSI/article/view/1107/670>. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v3i6.1107>
11. Puspita E. Evaluasi Penerapan Pendaftaran Online Di Rumah Sakit Mata Solo [Internet]. Skripsi. 2018. (Skripsi).
12. Andri T, Ramon A, Angraini W, Pratiwi BA, Sahputra H. Analisis Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Raflesia. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle. 2021;1(2):85–96. Available from: <https://jurnal.umb.ac.id/index.php/miracle/article/view/3100>
13. Widodo A, Hosizah, Pertiwi TS. Persepsi Kemanfaatan dan Kemudahan terhadap Perilaku Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berbasis Website di RSIA Kemang Medical Care Jakarta. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2024; 12(2):185-91. Available from: 10.335 60/

- jmiki.v12i2.746. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i2.746>
14. Darianti D, Dewi VED, Herfiyanti L. Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan. 2021; 4(3): 403-11. Available from: <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/975>. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
15. Sativa O, Supriyanti. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Jiwa Aceh Tahun 2022. PERISAI Jurnal Pendidikan dan Riset Ilmu Sains. 2023;02(01):111–24. Available from: <https://jurnal.serambi.mekkah.ac.id/index.php/perisai%0AHal>. <https://10.32672/perisai.v2i1.168>
16. Soraya, Rachman MA, Daniyah R. Perancangan Tata Kelola Ruang Filing Berdasarkan Teori Ergonomi Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. JPKEMAS Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2024;2(1):43–52. Available from: <https://jpkemas.stiamalang.ac.id/index.php/Jpkemas/article/view/17>
17. Amelian YSVSV, Johan A. Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2024; 12(1):109–14. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/41575>. <https://doi.org/10.14710/jkm.v12i1.41575>
18. Valentina, Br Sebayang S. Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rsu Mitra Sehati Medan. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI). 2018;3(1):386–93. Available from: <https://urnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/53>. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.53>
19. Dwiyantri K, Silitonga TD, Fajri S. Faktor Penyebab Terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rsud Teluk Kuantan Tahun 2021. Jurnal Rekam Medis. 2023;02(03):291–302. Available from: <https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik/article/view/387>
20. Nurjanah A, Trisna WV. Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Bhakti Mulia. Indonesian of Health Information Management Journal. 2024; 12(2):86. Available from: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/23>. <https://doi.org/10.47007/inohim.v6i2.23>