



Jurnal Rekam Medis (*Medical Record Journal*)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

Gambaran Penyebab Kejadian Salah Simpan (*Missfile*) Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Fakkar Andri Pakpahan¹, Tri Purnama Sari², Yuyun Priwahyuni^{3,2} Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Email: ¹ fakkarpakpahan04@gmail.com, ² tripurnamasari@htp.ac.id, ³ yuyun.priwahyuni@gmail.com

Histori artikel

Received:
30 Desember 2021

Accepted:
30 Juni 2022

Published:
17 November 2022

Abstrak

Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada. *Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*. Dari survei awal dan wawancara yang dilakukan pada bulan November tahun 2020 terdapat kejadian *missfile* 1 kali dalam 1 bulan dengan persentasi 0,82% dengan jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 3.654 berkas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab kejadian salah simpan (*Missfile*) berkas rekam medis.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, informan dari penelitian ini berjumlah 3 orang,

metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi.

~~Sedangkan objek penelitiannya yaitu bagian penyimpanan~~ berkas rekam medis. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *non*-statistik dengan metode wawancara dan observasi, Analisa data dilakukan dengan induktif yakni pengambilan kesimpulan berdasarkan hasil observasi dan wawancara.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa dari 3 unsur identifikasi terjadinya penyebab kejadian salah simpan (*missfile*) yaitu dari unsur *man* (tingkat pendidikan masih ada terdapat yang tamatan SMA atau non rekam medis, lama bekerja petugas di bagian *filling* sudah cukup lama antara 7-21 tahun dan pelatihan yang sudah dilaksanakan oleh petugas bagian *filling* yaitu tentang retensi), dari unsur *metode* (SOP) suda ada kebijakan yang mengatur tentang sistem penyimpanan berkas rekam medis dan dari unsur *machine* (*tracer* dan kode warna) sudah ada dan sudah terlaksana.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dari 2 orang petugas di bagian *filling* hanya 1 orang dengan tingkat pendidikan D III rekam medis dan masih ada yang tamatan SMA, Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di bagian pengelolaan penyimpanan (*filling*) berkas rekam medis sudah terlaksana, namun masih ada terdapat tumpang tindih beban tugas serta irtervensi pimpinan serta penggunaan *tracer* pada setiap pengambilan pengembalian berkas rekam medis yang dibutuhkan sudah terlaksana dengan baik yang disertai dengan pemberian kode warna pada map berkas rekam medis.

**Kata Kunci : Kejadian Salah Simpan (*Missfile*)
Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu
Sina Pekanbaru**

Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III.2010 Pasal 1 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Demi terselenggaranya pelayanan rumah sakit yang baik, maka suatu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Anunggra Dian Ingwi, 2013).

Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016). *Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada.

Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian berkas rekam medis, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Prosedur penyimpanan berkas rekam medis yang baik yaitu berkas rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, dilakukan penyortiran untuk mencegah kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer* yang tersimpan, ketepatan penyimpanan dimulai dari kode warna pada masing-masing rak dan posisi urutannomor (Dirjen Yanmed, 2006).

Terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus membuatkan rekam medis yang baru untuk pasien lama, sehingga proses pendaftaran cenderung lebih lama dan terjadi penggandaan rekam medis di rak penyimpanan. Hal tersebut juga akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya.

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile*, faktor tersebut antara lain yaitu faktor sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Retno Astuti, 2013), dimana sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan merupakan penyebab terjadinya *missfile*.

Berdasarkan survei awal dan wawancara yang dilakukan dengan kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru pada bulan November tahun 2020 jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 3.654 berkas rekam medis terdapat kejadian *missfile* 1 kali dalam 1 bulan dikarenakan kesalahan dalam penempatan berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan persentasi 0,82%. Sistem penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang dilaksanakan dengan sistem sentralisasi dan sistem penjajaran (*terminal digit filling*) dan jumlah petugas di tempat penyimpanan berkas rekam medis sebanyak 5 orang.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Penyebab Kejadian Salah Simpan (*Missfile*) Berkas RekamMedis Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Metode

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru di instalasi Rekam Medis dimulai dari bulan Desember – Mei Tahun 2021. Pada penelitian ini sebanyak 3 orang yaitu, 1 orang kepala rekam medis dan 2 orang petugas bagian *filling*. Cara pengumpulan dan pengambilan data menggunakan

metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data deskriptif dengan metode kualitatif yang dilakukan dengan induktif, yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang khusus mengenai penyebab kejadian salah simpan (*missfile*) berkas rekam medis. Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2008). Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Observasi

Hasil Observasi Pelaksanaan SOP di bagian Penyimpanan (*filling*), Penggunaan *Tracer* dan Kode Warna di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Tabel 1

No	Item Penelitian	Keterangan	
		Ada	Tidak
1	SOP <i>filling</i>	✓	
2	<i>Tracer</i>	✓	
3	Kode Warna	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di bagian penyimpanan (*filling*) rekam medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, dapat diketahui bahwa petugas rekam medis dalam melaksanakan pekerjaannya selalu berpedoman pada SOP yang ada, menggunakan *tracer* dan kode warna pada setiap pengeluaran berkas rekam medis yang dibutuhkan.

2. Hasil Wawancara

a. Karakteristik Informan

Tabel 2
Karakteristik Informan

No	Jabatan	Pendidikan	Kode Informan
1	Kepala Instalasi Rekam Medis	D4 MIK	Informan 1
2	Petugas <i>Filling</i>	SMA	Informan 2
3	Petugas <i>Filling</i>	D3 RMIK	Informan 3

b. Mengidentifikasi unsur *Man* (tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan) di Bagian *Filling* Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tentang tingkat pendidikan petugas rekam medis di bagian *filling* dengan latar belakang D III rekam medis berjumlah 1 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tentang lama kerja petugas rekam medis di bagian *filling* sudah cukup lama berkisar 7-21 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tentang pelatihan petugas rekam medis di bagian *filling* bahwasanya pelatihan yang sudah dilaksanakan di bagian *filling* yaitu pelatihan tentang retensi.

c. Mengidentifikasi unsur *Metode* (Standar Operasional Prosedur) di Bagian *Filling* Rekam Medis Rumah

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang SOP di bagian *filling* rekam medis, di mana sistem penjajaran ruang *filling*, dan sistem penomoran bagian *filling* sudah berjalan dengan baik.

d. Mengidentifikasi unsur *Machine* (*Tracer* dan kode warna) di Bagian *Filling* Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan tentang *tracer* dan kode warna di bagian *filling* sudah terlaksana.

Pembahasan

1. Mengidentifikasi Unsur *Man* (tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan) di Bagian *Filling* Rekam Medis

a. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di bagian *filling* rekammedis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru diketahui bahwa tingkat pendidikan petugas D III rekam medis dibagian *filling* berjumlah 1 orang, dan tingkat pendidikan SMA 1 orang.

Menurut (Waluyo, 2013) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka keinginan untuk melakukan pekerjaan dengan tantangan yang tinggi akan semakin kuat. Tingkat pendidikan yang kurang dari standar determinan terhadap kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis.

Menurut Permenkes petugas rekam medis dengan tingkat pendidikan minimal D3 Rekam Medis dan Informasi (M. Kesehatan, n.d.) Petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar dan memiliki kompetensi dapat dengan cepat melakukan dalam pencarian dan pengembalian berkas rekam medis.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Wahyuana Amelia Putri, dkk (2019) diketahui bahwa tingkat pendidikan petugas rekam medis mempunyai pengaruh yang cukup besar. Hal ini dikarenakan pendidikan yang tidak sesuai dengan standar dan kompetensi yang seharusnya dilakukan oleh petugas rekam medis.

Menurut asumsi peneliti dan teori yang mendukung peneliti beranggapan bahwa petugas dengan tingkat pendidikan D III RMIK tentunya sudah mendapatkan pengetahuan secara teori dan praktek mengenai penyimpanan berkas rekam medis, berdasarkan sistem penyimpanan yang beragam dibandingkan dengan petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan umum lainnya.

b. Lama kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di bagian *filling* rekammedis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, bahwasanya dari 2

orang jumlah petugas yang ada di bagian *filling* rata-rata lama bekerja berkisar antara 7-21 tahun.

Menurut Handoko 2002 lama kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Kurun waktu tersebut dimulai dari seseorang mulai bekerja menjadi karyawan disuatu perusahaan hingga jangka waktu tertentu. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Laila Syafitri (2018) lama bekerja sangat berhubungan baik dengan kinerja positif maupun negatif akan memberi pengaruh positif pada kinerja apabila dengan semakin lamanya masa kerja maka tenaga kerja akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Sebaliknya, masa kerja akan memberi pengaruh negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja, tenaga kerja mengalami kerugian seperti gangguan pada kesehatan akibat kerja.

Menurut asumsi peneliti dan teori yang mendukung bahwasanya petugas yang bekerja di bagian *filling* sudah cukup lama bekerja serta menguasai pekerjaan sehingga memberi pengaruh positif pada kinerja.

c. Pelatihan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di bagian *filling* rekammedis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dapat diketahui bahwa petugas rekam medis di bagian *filling* sudah melaksanakan pelatihan tentang retensi di bagian *filling*.

Pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kemampuan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan akan memberikan kesempatan bagi karyawan mengembangkan keahlian dan kemampuan baru dalam bekerja agar apa yang diketahui dan dikuasai saat ini maupun untuk masa mendatang dapat membantu karyawan untuk mengerti apa yang seharusnya dikerjakan dan memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan keahlian.

Dengan adanya pelatihan diharapkan karyawan akan dapat bekerja secara lebih efektif dan efisien terutama untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan teknologi, perubahan metode kerja, menuntut pula perubahan sikap, tingkah laku, ketrampilan dan pengetahuan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tujuan pelatihan adalah untuk mengembangkan pengetahuan, sikap,

dan ketrampilan kerja dalam usahanya untuk meningkatkan kinerja karyawan sehingga menghasilkan produk yang berkualitas.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Oktavianto (2011) yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Pelatihan bagi karyawan sangat penting untuk diterapkan dalam suatu instansi.

Menurut asumsi peneliti dan teori yang mendukung peneliti beranggapan bahwa petugas rekam medis di bagian *filling* pelatihan yang sudah dilaksanakan yaitu tentang retensi di bagian *filling*.

2. Mengidentifikasi unsur *Metode* (Standar Operasional Prosedur) di Bagian *Filling* Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa petugas rekam medis di bagian penyimpanan (*filling*) selalu berpedoman pada SOP dalam melaksanakan tugas sehari-hari terkait proses pengelolaan berkas rekam medis. SOP yang ada di bagian penyimpanan (*filling*) Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru yaitu SOP penyimpanan berkas rekam medis, SOP pada saat peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dan SOP pada saat pengambilan berkas rekam medis.

Standar Operasional Prosedur (SOP) menurut (Atmoko Tjipto, 2011) adalah proses dengan langkah-langkah yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan pekerjaan dan dapat dipertanggungjawabkan untuk menggambarkan bagaimana pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku, menggambarkan bagaimana proses pelaksanaan pekerjaan tersebut dan sebagai tata urutan pelaksanaan pekerjaan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Zulham andi Ritonga dkk (2019) dalam penyelenggaraan berkas rekam medis di bagian penyimpanan (*filling*) terdapat SOP yang terdiri dari SOP di bagian penyimpanan, penjajaran, peminjaman, pengambilan dan penomoran berkas rekam medis.

Menurut asumsi peneliti dan teori yang mendukung peneliti beranggapan bahwa pelaksanaan SOP di bagian *filling* rekam medis sudah ada dan sudah berjalan.

3. Mengidentifikasi unsur *Machine* (*Tracer* dan kode warna) di Bagian *Filling* Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *tracer* dan kode warna dibagian *filling* rekam medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah ada dan sudah terlaksana, dimana pada setiap kali penggunaan berkas rekam medis yang keluar dari tempat penyimpanan maka *tracer* diselipkan pada lokasi dimana berkas rekam medis tersebut diambil sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar.

Petunjuk keluar (*Tracer*) merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. Petunjuk keluar (*Tracer*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Rustianto, 2011).

Penggunaan *tracer* dan kode warna sangat berperan penting dalam penyimpanan. Dengan adanya *tracer* dan kode warna dapat menghindari terjadinya salah simpan (*missfile*) dan mempermudah petugas dalam mencari atau menyisipkan dan mengambil berkas rekam medis yang diperlukan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Rofi'ah (2015) terjadinya kesalahan penyimpanan rekam medis (*missfile*) akan membuat pelayanan kesehatan menjadi kurang efektif dan efisien dan memudahkan petugas dalam mencari berkas rekam medis yang keluar juga merupakan faktor yang mendukung penggunaan *tracer* rekam medis

Menurut Depkes RI (2006) kode warna yang dimaksudkan untuk memberikan warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan. Kode warna sangat efektif apabila dilaksanakan dengan sistem penyimpanan secara *terminal digit*.

Menurut asumsi peneliti dan teori yang mendukung peneliti menyatakan bahwa penggunaan *tracer* sebagai pengganti berkas rekam medis yang digunakan/dipinjam dan kode warna sudah dilaksanakan dengan baik, dimana pada setiap kali berkas rekam medis yang keluar dari penyimpanan *tracer* ini tetap berada di penyimpanan sampai rekam medis yang dipinjam dikembalikan dan disimpan kembali dan kode warna dapat

menghindari terjadinya salah simpan (*missfile*) sehingga mempermudah petugas dalam mencari atau menyisipkan berkas rekam medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis uraikan meliputi wawancara dan observasi dalam Gambaran Penyebab Kejadian Salah Simpan (*Missfile*) Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dihasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi unsur *Man* (tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan)
 - a. Tingkat pendidikan

Dari 2 orang petugas rekam medis dibagian penyimpanan (*filling*) rekam medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru hanya 1 orang dengan tingkat pendidikan petugas D III rekam medis dan masih ada terdapat tamatan SMA.
 - b. Lama kerja

Dari sisi waktu lama bekerja petugas yang ada dibagian penyimpanan (*filling*) sudah cukup lama berkisar antara 7-21 tahun. Tentunya lama bekerja sangat berhubungan baik dengan pemahaman proses kerja dalam melaksanakan pengelolaan berkas rekam medis dibagian *filling*.
 - c. Pelatihan

Pelatihan yang sudah dilaksanakan petugas rekam medis di bagian *filling* yaitu pelatihan retensi berkas rekam medis.
2. Mengidentifikasi unsur *Metode* (Standar Operasional Prosedur)

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di bagian pengelolaan penyimpanan (*filling*) berkas rekam medis sudah terlaksana, namun masih ada terdapat tumpang tindih beban tugas serta irtervensi pimpinan.
3. Mengidentifikasi unsur *Machine* (*Tracer* dan Kode warna)

Penggunaan *tracer* pada setiap pengambilan pengembalian berkas rekam medis yang dibutuhkan sudah terlaksana dengan baik yang disertai dengan pemberian kode warna pada map berkas rekam medis.

Daftar Pustaka

- Adisasmito. (2012). Sistem Kesehatan. Jakarta: PT. Gramedia Grafindo Persada.
- Anunggra Dian Ingwi. (2013). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2013. 1-15.
- Atmodiwirio, S. 2005. *Manajemen Sumberdaya Manusia*. PT. Ardadizya Jaya, Jakarta
- Atmoko, Tjipto. 2011. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Unpad, Bandung
- Depatemen Kesehatan RI Dirjen Yanmed. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes
- Depkes. (2006). Pedoman Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Rekam Medik.
- Ekotama, S., 2015, Pedoman Mudah Menyusun SOP, Yogyakarta: MedPress. Firdaus SU. (2008). Rekam Medis dalam Sorotan Hukum dan Etika. Surakarta: LPP UNS dan UNS Press.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MenKes/Per/III/ tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Moleong, L. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya. (2016). Manajemen Kesehatan. Edisi ke-3. Jakarta: EGC. Notoatmodjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. RetnoAstuti. (2013). Faktor-Faktor penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2013. Penelitian Ilmiah. Juni 2013.
- Rofi'ah, Janatun. (2015). Perencanaan Penggunaan Tracer (Outguide) pada Unit Penyimpanan Rekam medis di RSUD Kebumen. Politeknik Dharma Patria Kebumen.

- R.Terry, George dan Leslie W.Rue. Dasar-Dasar Manajemen. (Jakarta: BumiAksara, 2010)
- Rusdarti, Kusmuriyanto. 2008. Ekonomi: Fenomena di Sekitar Kita 3.JawaTengah: Platinum.
- Rustianto, E. (2011). Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi: Perekam Medis Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu..
- Saryono. (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Simanjuntak, E., & Sirait, L. W. O. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. Ilmiah Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan Imelda, 3(1), 370–379. Retrieved from <http://ojs.stikes-imelda.ac.id/index.php/jipdik/article/view/48>.
- Tambunan, Rudi M, Pedoman Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP), Jakarta: Maistas Publishing, 2013
- Uma, G. S. 2016. Evaluasi Pengelolaan Filing Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016. Kendal. <http://mahasiswa.dinus.ac.id/docs/skripsi/jurnal/18513.pdf> [5 mei 2019]
- Waluyo, M. 2013. Psikologi Industri. Jakarta: Akademia permata.