

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Rumah Sakit

1. Latar Belakang rumah sakit

Dalam upaya memberikan pelayanan kepada masyarakat dibidang kesehatan, Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Kabupaten Gunung kidul mendirikan Balai Pengobatan (BP) ini. Dengan berjalannya waktu Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Kabupaten Gunungkidul ingin mengembangkan Balai Pengobatan (BP) ini menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul.

Pelayanan kesehatan utamanya ditujukan kepada masyarakat menengah kebawah, baik dari keluarga Muhammadiyah maupun masyarakat umum serta pelajar Sekolah Muhammadiyah di kota Wonosari dan sekitarnya

Melihat kenyataan bahwa jumlah Rumah Sakit dan sarana kesehatan lain di Kabupaten Gunungkidul masih sangat terbatas, serta atasdesakan kebutuhan kesehatan dari warga Muhammadiyah khususnya dan masyarakat pada umumnya, maka Rumah Sakir Umum (RSU) PKU Muhammadiyah wonosari Gunungkidul berupaya mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit ini. Untuk mewujudkan semua itu, Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul membutuhkan dukungan peralatan medis, ijin operasional dan dukungan dari pemerintah guna menunjang kelancaran kegiatan pelayanan kesehatan.

Sesuai Permenkes No. 56 tahun 2015 tentang Klarifikasi Rumah Sakit Tipe D maka untuk mewujudkan peningkatan kualitas kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat maka Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Wonosari membutuhkan aspek medis dan non medis tambahan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Rumah Sakit Tipe D, untuk itu diperlukan perkembangan yang optimal di

Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Tindakan Operasi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Radiologi,, Instalasi Laboratorium, Instalasi Persalinan dan Instalasi HCU.

2. Visi dan Misi

Visi :

Menjadi Rumah Sakit yang Berkemajuan, Optimal, dan Islami

Misi :

- 1) Mewujudkan pelayanan yang inovatif dan berkembang.
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung mutu pelayanan.
- 3) Mencetak kualitas manusia yang pembelajar dan berakhlak baik.
- 4) Membangun dan memperkuat kerjasama dan jejaring kesehatan untuk mempermudah aksesibilitas pelayanan dan dakwah.
- 5) Peduli dhuafa dengan aksi nyata berkelanjutan.
- 6) Membangun tim dan sistem manajemen yang efektif ramping dan kompak.

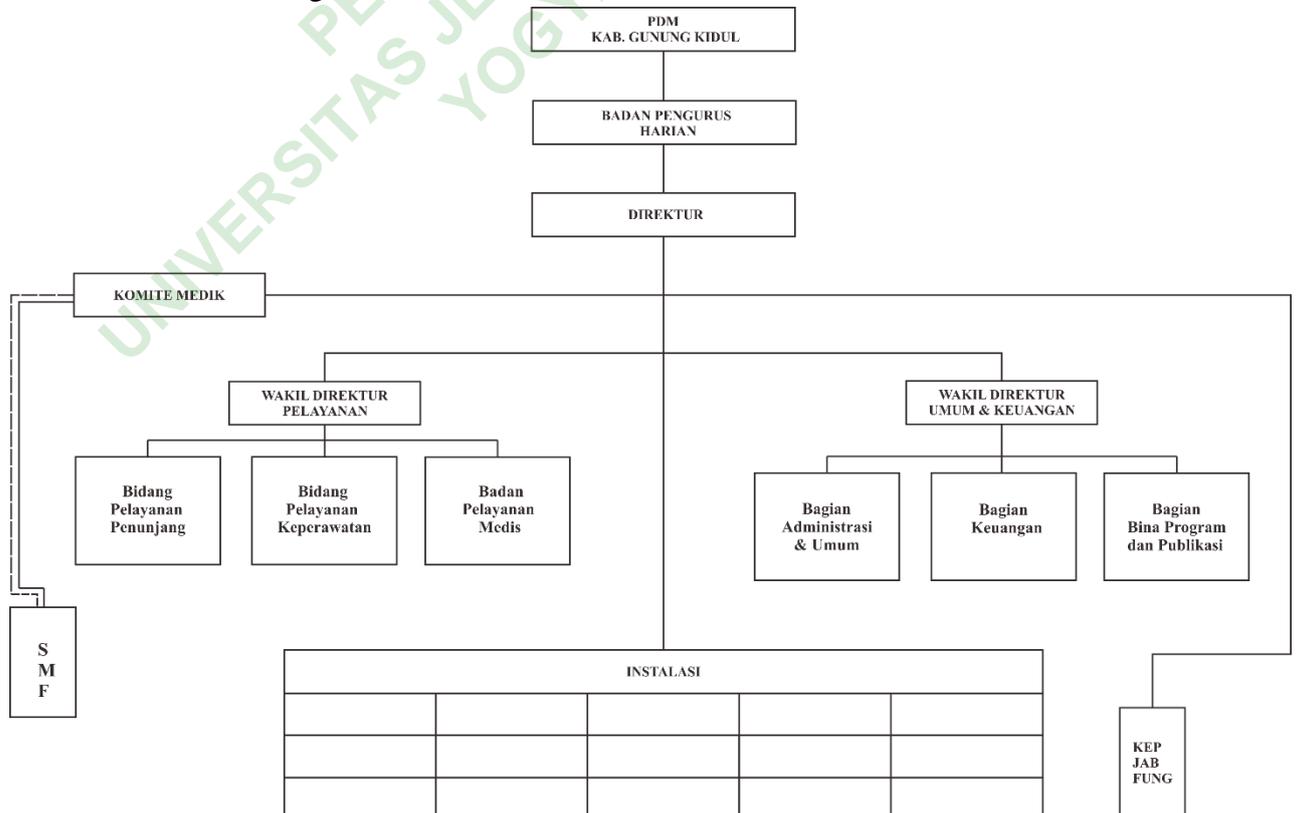
3. Jenis Pelayanan

1) Pelayanan Medis :

- a) Unit Gawat Darurat
- b) Poliklinik Umum
- c) Poliklinik Gigi
- d) Pelayanan Medik Spesialis
 - (1) Poliklinik Spesialis Kesehatan Jiwa
 - (2) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 - (3) Poliklinik Spesialis Kesehatan Anak
 - (4) Poliklinik Spesialis Saraf
 - (5) Poliklinik Spesialis Mata
 - (6) Poliklinik Spesialis Kandungan dan Kebidanan
 - (7) Poliklinik Spesialis Bedah Umum
 - (8) Poliklinik Spesialis Urologi
 - (9) Pelayanan Konsultasi Gizi

- e) Unit Rawat Inap
 - f) Unit Bedah
 - g) Unit Hemodialisa
 - h) Operasi *Phacoemulsification*
- 2) Pelayanan Penunjang :
- a) Pelayanan Penunjang Medis :
 - (1) Unit Laboratorium
 - (2) Unit Radiologi
 - (3) Unit Farmasi
 - b) Pelayanan Penunjang Non-Medis :
 - (1) Unit Gizi
 - (2) Unit Sanitasi
 - (3) Fisioterapi
 - (4) *Ambulance Service*
 - (5) IPSRS
 - (6) *Laundrydan Sterilisasi*

4. Struktur Organisasi



B. Hasil Penelitian

1. Menghitung Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk 5 Tahun Kedepan

Berdasarkan hasil observasi sistem penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari yaitu menggunakan sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu tempat. Sistem penjajaran yang digunakan yaitu sistem *Straight Numerical Filing* (SNF) yaitu penyimpanan dengan cara nomor langsung (berurutan), sedangkan untuk lama simpan berkas rekam medis aktif yaitu 5 tahun dihitung dari kunjungan terakhir pasien. Berikut adalah hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala bagian rekam medis dengan petugas rekam medis yaitu Responden A, Responden B, dan Triangulasi Sumber.

Berikut kutipan wawancara dengan petugas rekam medis dan kepala rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari menjawab pertanyaan dari peneliti “Sistem pengelolaan penyimpanan apa yang digunakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari?”:

| | |
|--------------|-------------|
| Sentralisasi | Responden A |
|--------------|-------------|

| | |
|--------------|-------------|
| Sentralisasi | Responden B |
|--------------|-------------|

| | |
|--------------|--------------------|
| Sentralisasi | Triangulasi Sumber |
|--------------|--------------------|

Berikut kutipan wawancara dengan petugas rekam medis dan kepala rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari menjawab pertanyaan dari peneliti “Sistem penomoran dan penjajaran apa yang digunakan dalam menyimpan berkas rekam medis”

Untuk penjajaran itu *Straight* jadi langsung urut dan penomorannya menggunakan unit jadi untuk satu pasien dikasih satu nomor untuk selamanya.

Responden A

Sistem penomoran yaitu Unit Numbering System satu nomor rekam medis digunakan satu pasien dan untuk selamanya untuk system penjajaran menggunakan *Straight Numerical Filing* yaitu system penjajaran nomor langsung

Responden B

Menggunakan *Straight Numerical Filing System*

Triangulasi Sumber

a. Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di ruangan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari terdapat 6 rak penyimpanan berkas rekam medis dengan tipe rak terbuka rak kayu. Rak penyimpanan berkas rekam medis sangat tinggi dan penuh dan untuk mengambil berkas rekam medis yang diatas menggunakan bantuan kursi. Terdapat berkas rekam medis yang disimpan didalam kardus karena rak penyimpanan sudah penuh. Hal tersebut menyulitkan petugas dan membutuhkan waktu yang lam dalam mencari dan mengembalikan berkas rekam medis.

Berikut kutipan wawancara dengan petugas rekam medis dan kepala rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari menjawab pertanyaan dari peneliti “Jenis rak apa saja yang digunakan dalam menyimpan berkas rekam medis?”:

Kalau disini masih menggunakan Rak Kayu jadi masih terbuka belum punya roll opack

Responden A

Hanya menggunakan Rak Terbuka

Responden B

Menggunakan Rak Kayu dan juga ada Rak Besi

Triangulasi Sumber

Rak yang ada di ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari mempunyai ukuran yang berbeda-beda. Masing – masing rak mempunyai 1 muka dan 8 shaft. Berikut adalah ukuran rak yang ada :

Tabel 4. 2Ukuran Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

| NO | Tipe Rak Kayu | Jumlah Rak | Jumlah Shaft | Panjang | Tinggi |
|--------|------------------|------------|-----------------|---------|---------|
| 1 | Besi A | 1 | 8 | 247 cm | 245 cm |
| 2 | Besi B | 1 | 8 | 240 cm | 243 cm |
| 3 | Besi C | 1 | 8 | 121 cm | 238 cm |
| 4 | Besi D | 1 | 8 | 142 cm | 240 cm |
| 5 | Besi E | 1 | 8 | 205 cm | 243 cm |
| 6 | Kayu A | 1 | 8 | 193 cm | 240 cm |
| Jumlah | | 6 | | 1148 cm | 1449 cm |

Sumber : Ruang Filing Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

Dikarenakan panjang dan tinggi rak berbeda-beda maka dilakukan perhitungan rata-rata

1. Rata-rata panjang rak

$$\frac{\text{jumlah panjang seluruh rak}}{\text{jumlah rak}} = \frac{1148}{6} = 191,33 \text{ cm} = 1,913 \text{ m}$$

2. Rata-rata tinggi rak

$$\frac{\text{jumlah tinggi seluruh rak}}{\text{jumlah rak}} = \frac{1449}{6} = 241,5 \text{ cm} = 2,415 \text{ m}$$

Setelah mengetahui rata-rata panjang dan tinggi rak penyimpanan maka sebelum melakukan perhitungan kebutuhan rak perlu diketahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Berikut data kunjungan pasien tahun 2018 di RSUD Muhammadiyah Wonosari

Tabel 4. 3 Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari Tahun 2018

| No | Pasien | Jumlah Pasien | Rata-rata kunjungan |
|--------|-------------------|---------------|---------------------|
| 1. | Pasien Baru | 8.203 | 22,47 |
| 2. | Pasien Rawat Inap | 2.597 | 8 |
| Jumlah | | 10.800 | |

Sumber : Laporan Kunjungan Pasien Tahun 2018 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

a. Menghitung ketebalan berkas rekam medis

Untuk menghitung ketebalan berkas rekam medis dilakukan pengukuran ketebalan pada masing-masing berkas rawat jalan dan rawat inap sebesar 30 berkas yang diperoleh dari rata-rata kunjungan pasien tahun 2018 RSUD Muhammadiyah Wonosari

1) Rata-rata ketebalan berkas rawat jalan

$$\frac{\text{jumlah tebal berkas rawat jalan yang diukur}}{\text{jumlah berkas yang di ukur}} = \frac{4,5 \text{ cm}}{30} = 0,15 \text{ cm} = 0,0015 \text{ m}$$

2) Rata-rata ketebalan berkas rawat inap

$$\frac{\text{jumlah tebal berkas rawat inap yang diukur}}{\text{jumlah berkas yang di ukur}} = \frac{25,1 \text{ cm}}{30} = 0,83 \text{ cm} = 0,0083 \text{ m}$$

a. Menentukan berapa banya berkas dalam 1 meter

1) Berkas Rawat Jalan

$$\frac{1 \text{ m}}{\text{rata - rata tebal berkas rawat jalan}} =$$
$$\frac{1 \text{ m}}{0,0015} = 666,67 \text{ berkas}$$

2) Berkas Rawat Inap

$$\frac{1 \text{ m}}{\text{rata - rata tebal berkas rawat inap}} =$$
$$\frac{1 \text{ m}}{0,0083} = 120,48 \text{ berkas}$$

b. Menghitung total ruang jajaran yang dibutuhkan

1) Ruang jajaran berkas rekam medis rawat jalan

$$\frac{\text{jumlah pasien baru}}{\text{berkas per meter}} \times 5 =$$
$$\frac{8203}{666,67} \times 5 = 61,52$$

2) Ruang jajaran berkas rekam medis rawat inap

$$\frac{\text{jumlah pasien rawat inap}}{\text{berkas per meter}} \times 5 =$$
$$\frac{2.597}{120,48} \times 5 = 107,78$$

c. Menghitung panjang rak penyimpanan

$$\text{panjang rak} \times \text{shaf} \times \text{muka} =$$

$$1,913 \times 8 \times 1 = 15,304 \text{ m}$$

d. Menghitung jumlah rak yang dibutuhkan

$$\frac{\text{ruang jajaran RM pasien baru} + \text{ruang jajaran RM rawat inap}}{\text{panjang rak penyimpanan}}$$

=

$$\frac{61,52 + 107,78}{15,304} = 11 \text{ rak}$$

Dalam perancangan ini peneliti melakukan perancangan dengan ukuran rak panjang 200 cm dan tinggi 200 cm dengan lebar rak 1 muka 30 cm dan rak 2 muka 60 cm, maka diperlukan penambahan rak sebanyak 11 rak.

2. Perencanaan Kebutuhan Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari berada di depan Farmasi dan di samping poliklinik. Ruang penyimpanan berkas rekam medis saat ini belum memadai. Hal ini dikarenakan ruang penyimpanan sangat sempit dan sudah penuh terisi oleh rak penyimpanan. Diperjelas oleh Responden A, Responden B, dan Triangulasi Sumber pada saat wawancara menyatakan bahwa ruang penyimpanan belum memadai. Berikut kutipan wawancara menjawab pertanyaan dari peneliti “Bagaimana Kebutuhan Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis yang dibutuhkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari ”

Besok untuk Raknya harus nambah dan ruangnya perlu di perlebar tapi yang terpenting ruangnya dulu.

Responden A

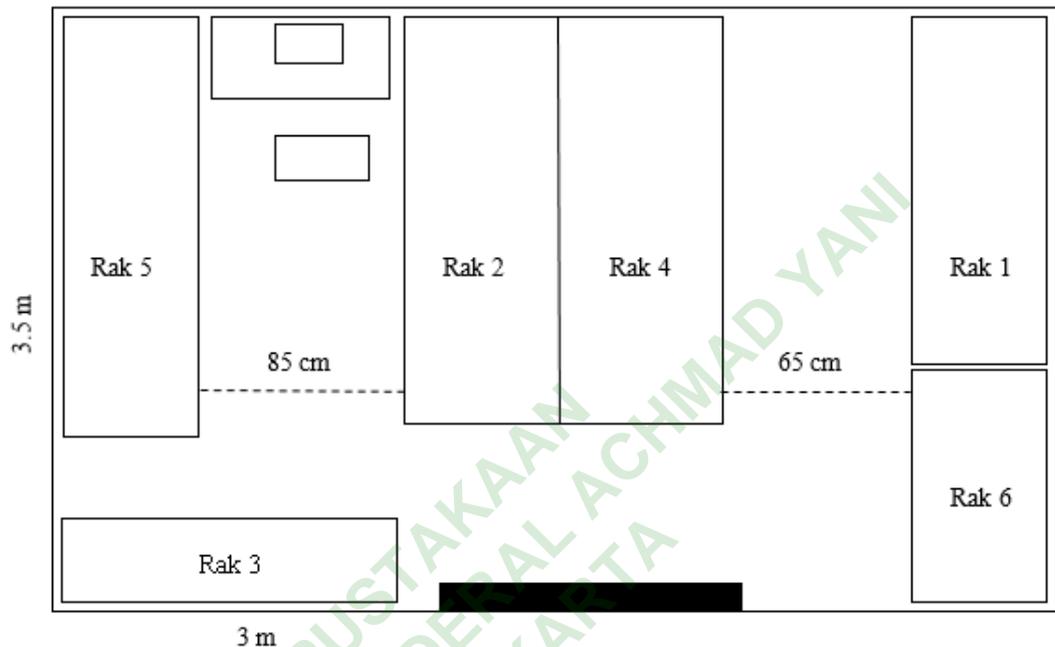
Penambahan Rak serta perluasan Ruangan

Responden B

Itu sudah direncanakan dari direksi tapi itu bersamaan dengan pembangunan rumah sakit nantinya

Triangulasi Sumber

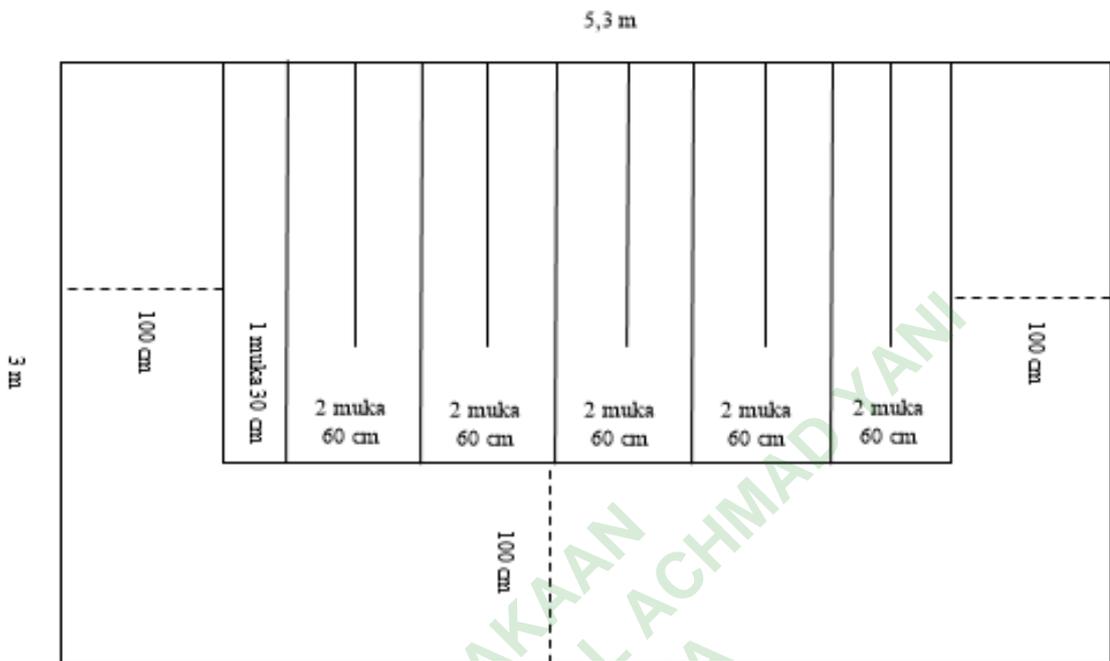
Berdasarkan hasil observasi luas ruang penyimpanan yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari yaitu 10,5 m². Jarak antar rak untuk lalu lalang yaitu 85 cm, dan 65 cm. Berikut adalah *layout* ruang penyimpanan berkas rekam medis saat ini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari :



Gambar 4. 2Layout Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari tidak memungkinkan untuk penambahan 11 rak baru untuk 5 tahun kedepan, maka dari itu perlu dilakukan perhitungan luas ruangan yang dipakai untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis dan perencanaan desain *layout*. Rak penyimpanan berkas rekam medis yang peneliti usulkan adalah rak *roll o'pack*.

Desain *layout* ruang penyimpanan baru dengan *roll o'pack* untuk masa penyimpanan 5 tahun kedepan. Rak yang digunakan adalah 1 unit *roll o'pack* dengan 5 rak muka 2 dan 1 rak muka 1 yang berukuran 200 cm, lebar 30 cm per raknya, dan tinggi 200 cm. Berikut adalah perencanaan desain *layout* penyimpanan berkas rekam medis dengan *roll o'pack*.



Gambar 4.2 Desain *layout roll o'pack*

Kebutuhan luas ruang penyimpanan berkas rekam medis dengan desain *layout* diatas yaitu :

$$\text{Panjang ruangan} = (\text{jarak antar rak} \times \text{jumlah}) + (\text{panjang rak} \times \text{jumlah})$$

$$= (100 \times 2) + ((30 \times 1) + (60 \times 5))$$

$$= (200 + ((30 + 300)))$$

$$= (200 + 330)$$

$$= 530 \text{ cm}$$

$$= 5,3 \text{ m}$$

$$\text{Lebar ruangan} = (\text{jarak antar rak} \times \text{jumlah}) + (\text{panjang rak} \times \text{jumlah})$$

$$= (100 \times 1) + (200 \times 1)$$

$$= (100 + 200)$$

$$= 300 \text{ cm}$$

$$= 3 \text{ m}$$

$$\text{Luas ruangan} = \text{panjang ruangan} \times \text{lebar ruangan}$$

$$= 5,3 \text{ m} \times 3 \text{ m}$$

$$= 15,9 \text{ m}^2$$

Jadi luas ruang penyimpanan berkas rekam medis untuk 5 tahun kedepan dengan menggunakan rak *roll o'pack* adalah $15,9 \text{ m}^2$

3. Perencanaan Kebutuhan Fasilitas Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Menurut SNARS Versi 2017

Berdasarkan hasil observasi fasilitas ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari belum memadai. Fasilitas ruang penyimpanan berkas rekam medis dari kerahasiaan yaitu kunci pintu, dan selain petugas dilarang memasuki ruangan. Dari bahaya kebakaran belum tersedianya APAR didalam ruang penyimpanan berkas rekam medis, fasilitas lainnya yang ada sekarang meliputi Komputer, Tracer, Meja, Kursi, Kipas Angin, AC yang sudah tidak terpakai, dan alat bantu untuk mengambil berkas rekam medis yang tinggi yaitu dudukan yang terbuat dari besi dan tangga sederhana.

C. Pembahasan

1. Menghitung Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk 5 Tahun Kedepan

Sistem yang digunakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari yaitu sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu tempat dan sistem penjajaran yang digunakan yaitu system *Straight Numerical Filing* (SNF), sedangkan untuk lama simpan berkas rekam medis aktif yaitu 5 tahun dihitung dari kunjungan terakhir pasien. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari mempunyai 6 rak penyimpanan berkas rekam medis dengan

tipe rak terbuka rak kayu. Rak penyimpanan berkas rekam medis sangat tinggi dan penuh dan untuk mengambil berkas rekam medis yang diatas menggunakan bantuan kursi. Terdapat berkas rekam medis yang dsimpan didalam kardus karena rak penyimpanan sudah penuh. Terdapat berkas rekam medis yang disimpan didalam kardus karena rak penyimpanan berkas rekam medis sudah penuh. Hal tersebut menyulitkan petugas dan membutuhkan waktu yang lam dalam mencari dan mengembalikan berkas rekam medis.

Menurut Kemenkes RI (2008), berkas rekam medis wajib disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun terhitung dari tanggal pasien datang atau periksa di rumah sakit terakhir kali kunjungan. Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka menyelenggarakan rekam medis. Salah satunya adalah fasilitas rak penyimpanan berkas rekam medis, apabila rak tersebut tidak sesuai dengan jumlah kebutuhan yang dibutuhkan hal tersebut akan menyulitkan petugas rekam medis dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis dikarenakan rak sudah penuh dan sesak dan dapat mengganggu pelayanan kepada pasien.

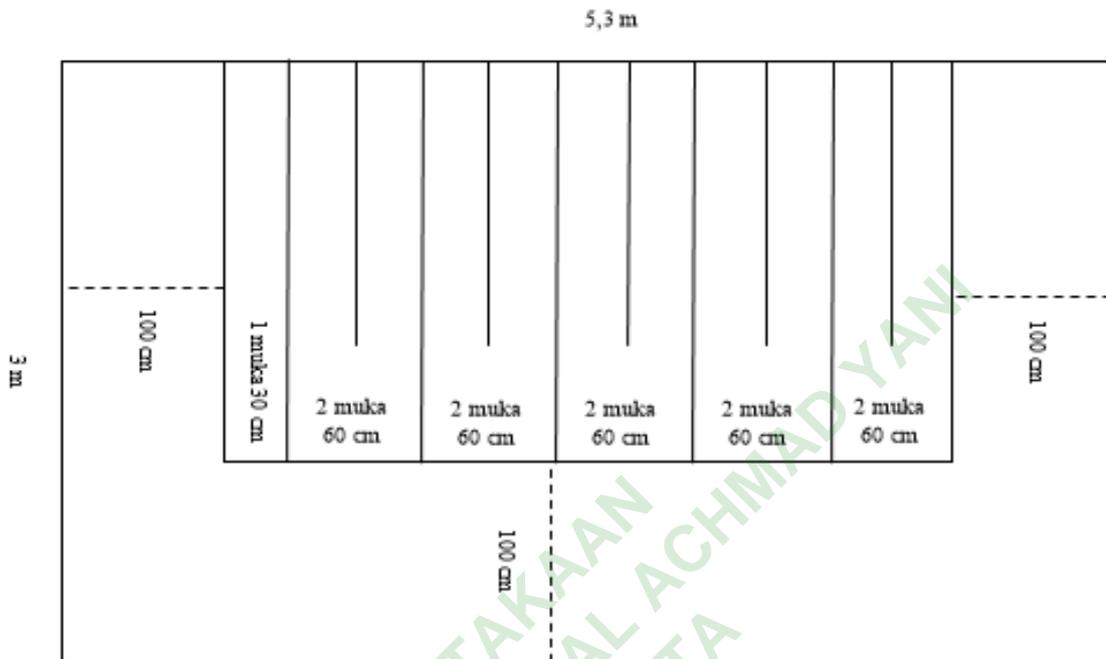
Berdasarkan perhitungan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis menurut (IFHRO, 2012), kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari perlu ditambahkan rak penyoiimpanan berkas rekam medis sebanyak 11 rak. Rak yang diusulkan yaitu rak *roll o'pack*, 1 unit *roll o'pack* dengan 5 rak 2 muka dan 1 rak 1 muka yang berukuran panjang 200 cm, lebar 30 cm per raknya, dan tinggi 200 cm. Pemilihan *Roll o'pack* lebih menghemat tempat karena dapat digeser ke kanan atau ke kiri dan keamanannya. Untuk penambahan rak penyimpanan berkas rekam medis yang baru di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari dapat mempertimbangkan sistem penjajaran angka akhir (*Terminal Digit Filing / TDF*) sesuai dengan ketentuan akreditasi. Menggunakan (*Terminal Digit Filing /TDF*) mencegah terjadinya *missfile*, duplikasi

berkas rekam medis dan penambahan berkas rekam medis tersusun rapi dan merata, dengan menggunakan (*Terminal Digit Filing /TDF*) pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang sehingga menambah keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis lebih terjaga.

2. Perencanaan Kebutuhan Ruang/Desain *layout* Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari saat ini masih terlalu sempit. Luas ruang penyimpanan berkas rekam medis saat ini yaitu 10,5 m² yang tidak memungkinkan untuk penambahan rak berkas rekam medis dengan jumlah 11 rak baru, karena ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah terisi penuh dengan rak yang ada saat ini. Jarak antar rak untuk lalu lalang yaitu 85 cm, dan 65 cm. Menurut Rustiyanto (2011) Ruang penyimpanan dokumen rekam medis sebaiknya terpusat menjadi satu ruangan, baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat dan Jarak antara rak *filinyang* satu dengan yang lain harus kita perhitungkan jangan sampai terlalu sempit atau terlalu lebar, sehingga akan memakan ruangan yang banyak. Jarak ideal untuk akses jalan petugas antara rak satu dengan rak yang lain kurang lebih 180 – 200 cm, sedang lorong dibagian subrak \pm 80 – 100 cm.

Untuk dapat memuat 11 rak penyimpanan berkas rekam medis baru dengan menggunakan rak penyimpanan *roll o'pack* yang jarak antara raknya 90 cm dengan panjang 5,3 m dan lebar 3 m luasnya yaitu 15,9 m². Kebutuhan persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu ruangan letaknya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan, dan distribusi. Hanya ada petugas penimpaan yang boleh berada di ruang penyimpanan. Berikut desain ruang penyimpanan berkas rekam medis dengan menggunakan rak penyimpanan *roll o'pack*.



Gambar 4.3 Desain *layout roll o'pack*

3. Perencanaan Kebutuhan Fasilitas Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Menurut SNARS Versi 2017

Fasilitas ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari belum memadai. Fasilitas ruang penyimpanan berkas rekam medis dari kerahasiaan yaitu kunci pintu, dan tidak boleh orang memasuki ruangan kecuali petugas. Dari bahaya kebakaran belum tersedianya APAR didalam ruang penyimpanan berkas rekam. Untuk fasilitas ruang penyimpanan berkas rekam medis lainnya meliputi Komputer, Tracer, Meja, Kursi, Kipas Angin, AC yang sudah tidak terpakai, dan alat bantu untuk mengambil berkas rekam medis yang tinggi yaitu dudukan yang terbuat dari besi dan tangga sederhana. Untuk Vektor penyakit seperti lalat, kecoak, nyamuk, dan tikus belum ada alat untuk penanggulangannya. Menurut Instrumen akreditasi rumah sakit yang ada di MIRM 11, berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan yang tidak berhak, dan rekam medis pasien dan data serta informasi lain terkait pasien harus

dijaga dan dilindungi sepanjang waktu. Sebagai contoh, rekam medis pasien yang aktif disimpan di area yang hanya tenaga kesehatan mempunyai otorisasi untuk akses. Dokumen disimpan di lokasi yang terhindar dari air, api, panas, dan kerusakan lainnya. Di rumah sakit yang menyimpan rekam medis secara elektronik terdapat regulasi untuk mencegah akses mempergunakan rekam medis tanpa izin dan melaksanakan proses pencegahan penggunaan yang tidak berhak.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Petugas Penyimpanan yang diwawancarai kurang mengerti tentang rekam medis, sehingga jawaban yang didapatkan kurang terpenuhi dan waktu pengambilan data tidak dapat dilakukan setiap hari karena jarak menuju Rumah Sakit yang lumayan jauh, dan waktu penelitian terbatas.