

## Pengelolaan Ruang *Filing* Rawat Jalan Di UPT Puskesmas

### *Outpatient Filing Room Management at UPT Puskesmas*

Rima Para Mudika<sup>1</sup>, Antik Pujihastuti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Mitra Husada Karanganyar  
Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan Kec. Tasikmadu,  
Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah 57722

\*e-mail korespondensi: [att2a2000@yahoo.com](mailto:att2a2000@yahoo.com)

#### Abstrak

Berdasarkan survai pendahuluan pada ruang *filing* rawat jalan di UPT Puskesmas bahwa ruang *filing* rawat jalan boleh diakses oleh semua petugas yang bekerja dipuskesmas. Karena tidak dilengkapi papan peringatan berupa “Selain Petugas Dilarang Masuk” sehingga akan berdampak terhadap kerahasiaan dokumen rekam medis berupa kehilangan atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Tujuan penelitian mengetahui pengelolaan ruang *filing* rawat jalan di UPT Puskesmas Karangpandan. Jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek petugas *filing* rawat jalan, sedangkan obyek ruang *filing* dan dokumen rekam medis rawat jalan. Instrumen penelitian observasi dan wawancara. Cara pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara terstruktur. Teknik pengolahan *collecting*, *editing* dan penyajian data. Analisis data *deskriptif*. Hasil penelitian dari aspek keamanan ruang *filing* rawat jalan semua petugas puskesmas boleh masuk ke ruang *filing* rawat jalan karena tidak ada papan peringatan dan belum tersedia APAR. Aspek dokumen rekam medis meliputi sistem penyimpanan *desentralisasi* dan sistem penjajaran SNF namun masih terjadi *misfile* karena tidak pernah menggunakan *tracer*. Aspek pemeliharaan sudah tersedia satu AC namun dalam penggunaan belum 24 jam serta belum tersedia alat pengukur suhu ruangan, pencahayaan di ruang *filing* masih redup dan terjadi penumpukan debu dirak penyimpanan karena tidak dibersihkan. Simpulan aspek keamanan belum tersedia papan peringatan dan APAR, aspek dokumen rekam medis belum ada SOP yang mengatur sistem penyimpanan dan penjajaran serta belum menggunakan *tracer* menyebabkan terjadinya *misfile*, aspek pemeliharaan dalam penggunaan AC belum 24 jam tidak mendukungnya ketahanan dokumen rekam medis rawat jalan yang disimpan karena tidak tersedia alat pengukur suhu ruangan, terdapat satu lampu ditengah dan masih redup serta pembersihan hanya pada lantai sehingga terjadi penumpukan debu dirak penyimpanan. Sebaiknya disediakan minimal papan peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk”, dilakukan penyisiran untuk mengurangi terjadinya *misfile*, penempatan lampu disudut ruangan agar cahaya dapat dipantulkan keseluruhan ruangan serta membersihkan rak penyimpanan agar tidak terdapat penumpukan debu.

**Kata Kunci** : Ruang *Filing* Rawat Jalan, Puskesmas

#### Abstract

Based on a preliminary survey in the outpatient filing room that outpatient filing rooms can be accessed by all staff working at the puskesmas. Because it is not equipped with a warning board in the form of "Other than Officers are Prohibited from Entering" so that it will have an impact on the confidentiality of medical record documents in the form of loss or use by unauthorized parties. The purpose of this study was to determine the management of outpatient filing rooms. This type of research is descriptive with cross sectional approach. The subject of outpatient filing officer, while the object of outpatient filing and outpatient medical record documents. The research instrument uses observation. How to collect data using structured observation and interviews. Processing techniques for collecting, editing and presenting data. Descriptive data analysis. That the results of research on the safety aspects of outpatient rooms all puskesmas staff can enter the outpatient room because there is no warning board and no APAR is available. The medical record document aspect includes a decentralized storage system and an SNF alignment system but it still misplaced because it never used tracers. The maintenance aspect is available in one air conditioner but in its use it has not been 24 hours and the room temperature gauge is not yet available, the lighting in the filing room is still dim and there is a buildup of dust on the storage shelves

because it is not cleaned. Conclusion security aspects are not yet available warning boards and APAR, aspects of medical record documents there are no SOPs that regulate storage and alignment systems and have not used tracers, causing misfiles, maintenance aspects in the use of air conditioning not yet 24 hours do not support the durability of outpatient medical record documents that are stored because room temperature gauges are not available, there is one light in the middle and it is still dim and only cleaned on the floor so that the accumulation of dust on the storage rack. Warning boards must be equipped with "In addition to Forbidden Entry", brushing is done to reduce the occurrence of misfiles, place lights in the corners of the room so that light can be reflected throughout the room and clean the storage shelves so that there is no accumulation of dust.

**Keyword : Outpatient Filing Room, Health Center**

## PENDAHULUAN

Ruang *filing* harus dikelola dengan baik sehingga tidak akan menimbulkan dampak terhadap dokumen rekam medis yang disimpan seperti kehilangan maupun kerusakan dokumen rekam medis akibat suhu dan kelembaban belum sesuai. Menurut Sudra (2013) ruang *filing* memiliki peran dan fungsi dalam pelayanan rekam medis untuk menyimpan, penyedia dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan, pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis dan terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Hasil penelitian Pratama (2013) menyampaikan bahwa tidak melarang orang lain selain petugas masuk ke ruang *filing* dan tidak memperbolehkan dokumen rekam medis keluar dari ruang *filing* kecuali untuk pengobatan serta dengan izin dari pihak berwenang. Tidak melarang orang lain selain petugas masuk ke ruang *filing* akan berdampak pada kerahasiaan isi dokumen rekam medis.

Berdasarkan survai pendahuluan pada ruang *filing* rawat jalan boleh diakses oleh semua petugas yang bekerja dipuskesmas. Karena tidak dilengkapi papan peringatan berupa "Selain Petugas Dilarang Masuk" sehingga akan berdampak terhadap kerahasiaan dokumen rekam medis berupa kehilangan atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *deskriptif* yaitu menggambarkan pengelolaan ruang *filing* rawat jalan di UPT Puskesmas Karangpandan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada waktu tertentu tentang pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek keamanan, aspek

dokumen rekam medis dan aspek pemeliharaan. Subyek petugas *filing* rawat jalan, sedangkan obyek ruang *filing* dan dokumen rekam medis rawat jalan. Instrumen penelitian menggunakan observasi dan wawancara. Cara pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara terstruktur. Teknik pengolahan *collecting, editing* dan penyajian data. Analisis data menggunakan analisis *deskriptif*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek keamanan

UPT Puskesmas Karangpandan saat ini memiliki satu ruang penyimpanan yaitu ruang penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan. Keamanan ruangan tersebut belum dilengkapi tanda atau papan peringatan tentang hak akses "Selain Petugas Dilarang Masuk" dan dari hasil wawancara kepada petugas bahwa semua petugas puskesmas boleh memasuki ruang *filing* rawat jalan.

Berikut adalah gambar pintu diruang *filing* rawat jalan :



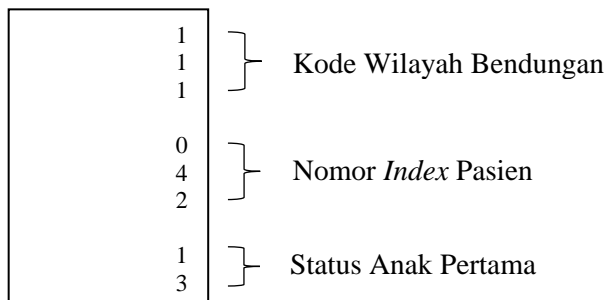
Gambar 1. Pintu ruang *filing* rawat jalan

Pada ruang *filing* rawat jalan untuk sarana seperti alat pemadam kebakaran (APAR) belum tersedia. Aspek keamanan petugas berupa APD yang sudah tersedia dan dapat digunakan oleh petugas meliputi masker akan tetapi dalam pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis rawat jalan dari rak penyimpanan petugas *filing* rawat jalan tidak menggunakan masker.

**Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek dokumen rekam medis**

Berdasarkan hasil observasi di UPT Puskesmas Karangpandan telah memiliki ruang penyimpanan yang menampung dokumen rekam medis rawat jalan dengan ukuran 5,2 m x 4 m dan luas 20,8 m<sup>2</sup>. Penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan menggunakan sistem *desentralisasi* yaitu penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis antara dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat serta belum pernah dilakukan retensi.

Penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan di UPT Puskesmas Karangpandan yang diterapkan adalah *Straight Numerical Filing* (SNF) dengan penomoran *Unit Numbering System* (UNS). Sistem penomoran ini terdiri dari delapan digit angka yang terbagi menjadi 3 kelompok yaitu 3 digit pertama untuk kode wilayah, 3 digit kedua menunjukkan nomor *index* pasien dan 2 digit ketiga menunjukkan status pasien dalam keluarga. Berikut contoh penomoran



Proses peminjaman dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan berupa pengambilan di rak penyimpanan dilakukan oleh petugas *filing* rawat jalan, kemudian setelah selesai pelayanan dokumen rekam medis rawat jalan langsung dimasukkan ke dalam satu dokumen rekam medis keluarga dan petugas *filing* rawat jalan belum pernah melakukan penyisiran dokumen rekam medis rawat jalan agar tidak terjadi salah letak (*misfile*) serta saat pengambilan dokumen rekam medis rawat jalan

belum pernah menggunakan *tracer*, karena hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya *misfile*.

**Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek pemeliharaan**

Aspek fisik berupa suhu pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan sudah menggunakan AC (*Air Conditioner*) tetapi penggunaan AC belum 24 jam dan dinyalakan pada pagi hari sebelum pelayanan dimulai. Suhu yang diterapkan pada ruang *filing* rawat jalan yaitu 16°C namun belum terdapat alat pengukur suhu ruangan yang terpasang di ruang *filing* rawat jalan. Dari hasil pengukuran oleh peneliti dengan menggunakan *household wall thermometer* atau termometer kayu air raksa diketahui bahwa suhu pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan kurang optimal yaitu 23°C sampai 29°C. Tidak ada ventilasi udara untuk pertukaran udara dari dalam ruangan ke luar ruangan maupun sebaliknya. Jika mati listrik, ruang *filing* rawat jalan akan menjadi gelap. Dokumen rekam medis akan mudah rapuh dan rusak jika disimpan dalam kondisi suhu dan pencahayaan yang tidak terjaga dengan baik.

Berikut hasil pengukuran suhu pada ruang *filing* rawat jalan yang dilakukan oleh peneliti :



Gambar 2. Hasil pengukuran suhu oleh peneliti menggunakan termometer kayu air raksa pada ruang *filing* rawat jalan

Aspek fisik berupa pencahayaan pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan menggunakan pencahayaan buatan (*artificial lighting*) dengan jumlah satu buah lampu berukuran 50 watt. Cahaya lampu yang dipantulkan mengarah langsung ke rak penyimpanan paling atas dengan penempatan pada tengah ruangan sehingga tidak dipantulkan kesudut ruangan dan dapat mempercepat perubahan warna pada dokumen rekam medis.

Dari hasil wawancara kepada petugas, menurut petugas ruang *filing* rawat jalan masih redup. Setelah selesai jam kerja, lampu tersebut akan dimatikan dan dinyalakan kembali pagi hari sebelum pelayanan dimulai.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi berupa bahaya biologi, belum dilakukan penyemprotan serangga secara periodik, selama ini juga tidak ditemukan serangga yang dapat merusak dokumen rekam medis rawat jalan

Pembersihan ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan di UPT Puskesmas Karangpandan terutama dilantai dilakukan setiap hari dengan cara disapu dan dipel tetapi dibagian rak penyimpanan tidak dibersihkan sehingga terjadi penumpukan debu di rak penyimpanan.

## PEMBAHASAN

### Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek keamanan

Dari hasil observasi pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan dari aspek keamanan ruang belum dilengkapi berupa tanda atau papan peringatan tentang hak akses “Selain Petugas Dilarang Masuk” serta semua petugas puskesmas boleh masuk ke ruang *filing* rawat jalan, sehingga akan berdampak terhadap kerahasiaan dokumen rekam medis berupa kehilangan atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Hal ini tidak sesuai Rustiyanto (2011) yaitu ruang *filing* harus aman dan petugas dapat memberikan tanda peringatan “Selain Petugas Di Larang Masuk” didepan pintu *filing*.

Sarana seperti alat pemadam kebakaran (APAR) belum tersedia untuk mengantisipasi terjadinya kebakaran. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan Kerja Pasal 14 Ayat 5 peralatan sistem perlindungan atau pengaman bangunan gedung dari kebakaran seperti APAR.

Pada ruang *filing* rawat jalan sudah tersedia APD berupa masker namun petugas *filing* rawat jalan tidak menggunakan masker saat pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis dari rak penyimpanan. Sehingga petugas sering menghirup debu yang berada dirak dan yang tertempel di dokumen rekam medis akan mempengaruhi kinerja petugas *filing*, baik dari segi kesehatan maupun kenyamanan. Hal ini selaras dengan penelitian Fatma (2015) yang menyatakan bahwa petugas ruang *filing* wajib memakai alat pelindung diri seperti menggunakan masker saat pengambilan

dokumen rekam medis pasien agar terlindung dari debu yang menempel pada dokumen rekam medis.

### Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek dokumen rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui belum adanya SOP yang mengatur tentang sistem penyimpanan *desentralisasi* dikarenakan masih dalam proses pembuatan SOP untuk akreditasi mendatang. Tetapi dalam penerapannya sudah sesuai dengan Rustiyanto (2011) yaitu sistem *desentralisasi*, penyimpanan dengan cara pemisahan antara dokumen rekam medis milik pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dalam *folder* tersendiri atau ruang tersendiri. Menurut Rustiyanto (2011) kelebihan dalam menggunakan sistem *desentralisasi* yaitu efisiensi waktu dalam pelayanan serta beban kerja lebih ringan, namun untuk dokumen rekam medis rawat jalan belum pernah dilakukan retensi sehingga mempengaruhi beban rak penyimpanan serta memperlambat proses pengambilan dokumen rekam medis rawat jalan yang akan dipinjam. Hal ini perlu dilakukan proses retensi dokumen rekam medis aktif ke inaktif sesuai dengan Depkes (2006) bahwa tujuan retensi yaitu mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin banyak, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis baru dan menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan.

Sedangkan sistem penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan menerapkan sistem penjajaran secara *Straight Numerical Filing* (SNF) dengan penomoran *Unit Numbering System* (UNS). Akan tetapi dalam penerapannya tersebut tidak terdapat SOP yang mengatur secara rinci tentang sistem penjajaran, dikarenakan masih dalam proses pembuatan SOP untuk akreditasi mendatang. Hasil wawancara kepada petugas rekam medis dalam penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan belum pernah menggunakan *tracer*, dikarenakan penggunaan *tracer* membutuhkan waktu yang lama dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Tidak menggunakan *tracer* saat pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis dapat mengakibatkan terjadinya *misfile*. Hal ini tidak sesuai dengan Sudra (2013) bahwa penggunaan *tracer* sebagai petunjuk keberadaan dokumen rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan. Hal ini juga

selaras dengan penelitian Oktavia (2017) menyatakan bahwa untuk mengurangi terjadinya *misfile* maka menggunakan *tracer*. Belum pernah dilakukan penyisiran dokumen rekam medis rawat jalan oleh petugas agar tidak terjadi salah letak (*misfile*). Hal ini selaras dengan penelitian Riyanto (2014) menyatakan bahwa petugas diharapkan melakukan penyisiran dokumen rekam medis dengan tujuan dokumen rekam medis mudah ditemukan pada saat dibutuhkan.

### **Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek pemeliharaan**

Ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan sudah dilengkapi satu AC dengan suhu yang diterapkan adalah 16°C setiap hari namun dinyalakan saat jam kerja saja dan belum tersedia alat pengukur suhu ruangan yang berakibat tidak terpantaunya suhu ruangan untuk dokumen rekam medis rawat jalan yang disimpan. Dari hasil pengukuran suhu udara pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan oleh peneliti menggunakan *household wall thermometer* atau termometer kayu air raksa kurang optimal yaitu 23°C sampai 29°C. Hal ini belum sesuai dengan Rustiyanto (2011) yaitu standar suhu udara di ruang penyimpanan atau *filing* berkisar 18°C sampai 28°C. Dari hasil wawancara kepada petugas *filing* rawat jalan, penggunaan AC pada ruang *filing* rawat jalan tidak 24 jam. Hal ini akan menyebabkan ruang *filing* rawat jalan lembab tidak sesuai dengan kebutuhannya yang dapat membuat dokumen rekam medis cepat lapuk maupun rusak dan karena itu tidak mendukung ketahanan dokumen rekam medis yang disimpan. Hal ini selaras dengan penelitian Pratama (2013) menyatakan bahwa dokumen rekam medis hanya berupa kertas yang sewaktu-waktu bisa rusak oleh kelembaban, ketidakstabilan suhu dan karena itu perlu alat yang diatur untuk mempertahankan kelembabannya.

Pencahayaan pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan hanya terdapat satu lampu dengan tegangan 50 watt yang dinyalakan hanya saat jam kerja. Lampu berada ditengah ruangan dan cahaya dipancarkan langsung ke rak penyimpanan. Hal ini berdampak pada perubahan warna pada dokumen rekam medis. Penempatan lampu yang tidak sesuai diantara rak penyimpanan menghasilkan pantulan cahaya yang kurang optimal. Hal ini tidak sesuai dengan Rustiyanto (2011) yaitu penempatan bola lampu dapat menghasilkan penyorotan yang optimum,

maka bola lampu harus sering dibersihkan serta segera diganti apabila tidak berfungsi dan faktor pencahayaan dalam ruangan sangat penting untuk mendukung kinerja petugas dalam bekerja dilingkungan ruang kerja yang sehat dan nyaman. Hasil wawancara kepada petugas *filing* rawat jalan bahwa ruangan masih redup. Hal ini selaras dengan penelitian Irmawati (2019) pencahayaan di ruang *filing* masih redup sehingga dapat menyebabkan kelelahan mata, bekurangnya daya dan efisiensi kerja.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi berupa bahaya biologi, belum pernah dilakukan pembasmian vektor penyakit karena di ruang *filing* rawat jalan tersebut tidak pernah ditemukan kejadian serangga masuk dan merusak dokumen rekam medis. Vektor penyakit menurut Rustiyanto (2011) adalah binatang yang dapat menjadikan suatu perantara yang sering ada di *filing* antara lain : (serangga : lalat, kecoa, nyamuk dan tikus).

Proses pembersihan pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan dilakukan setiap hari terutama dilantai dengan cara disapu dan dipel tetapi dibagian rak penyimpanan tidak dibersihkan sehingga terjadi penumpukan debu di rak penyimpanan. Hal ini tidak sesuai dengan Rustiyanto (2011) yaitu membersihkan ruang *filing* terutama dilantai dilakukan pada pagi dan sore hari dengan menggunakan kain pel basah atau pompa hampa (*vacumpump*). Debu diruang *filing* rawat jalan harus diperhatikan karena jika terlalu banyak debu juga akan mempengaruhi kinerja petugas *filing*, baik dari segi kesehatan maupun kenyamanan dan dokumen rekam medis cepat lapuk. Hal ini selaras dengan penelitian Pratama (2013) menyatakan bahwa dokumen rekam medis dibersihkan setiap hari oleh petugas *filing* hanya dengan sapu atau kemoceng, sehingga masih banyak debu yang masuk dan menempel pada dokumen rekam medis yang akan membuat dokumen rekam medis cepat lapuk dan rusak.

### **SIMPULAN**

Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek keamanan belum terdapat tanda atau papan peringatan tentang hak akses “Selain Petugas Dilarang Masuk” serta sarana seperti APAR ataupun warning system. Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek dokumen rekam medis rawat jalan menggunakan sistem *desentralisasi* tetapi belum tersedia SOP yang mengatur dan belum dilakukan retensi.

Penjajaran pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan secara SNF yang belum diatur dengan SOP serta belum pernah menggunakan *tracer* saat pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis rawat jalan mengakibatkan terjadinya *misfile*. Pengelolaan ruang *filing* rawat jalan dari aspek pemeliharaan

Ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan sudah tersedia satu AC namun penggunaan belum 24 jam yang mengakibatkan tidak mendukungnya ketahanan dokumen rekam medis yang disimpan dan belum tersedia alat pengukur suhu ruang.

Pencahayaan pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan terdapat satu lampu yang terletak ditengah-tengah ruangan dengan tegangan 50 watt dan hanya dihidupkan selama jam kerja serta pencahayaan masih redup.

Bahaya biologi terhadap dokumen rekam medis rawat jalan belum pernah dilakukan pembasmian vektor penyakit karena di ruang *filing* tersebut tidak pernah ada kejadian serangga masuk dan merusak dokumen rekam medis.

Pembersihan pada ruang *filing* dokumen rekam medis rawat jalan dilakukan setiap hari terutama dilantai dengan cara disapu dan dipel tetapi dibagian rak penyimpanan tidak dibersihkan sehingga terjadi penumpukan debu di rak penyimpanan.

## SARAN

Sebaiknya didepan ruang *filing* rawat jalan dilengkapi papan atau tulisan “Selain Petugas Dilarang Masuk” serta perlu adanya sarana seperti APAR yang terpasang didalam ruang *filing* yang dilengkapi cara petunjuk penggunaan yang diletakkan disamping APAR. Sebaiknya dilakukan penyisiran dokumen rekam medis rawat jalan secara berkala setiap beberapa minggu sekali untuk mengurangi terjadinya *misfile*.

Sebaiknya penggunaan AC selama 24 jam serta disediakan alat pengukur suhu ruang berupa *hygrometer* yang diletakkan didekat pintu agar petugas lebih mudah memantau suhu serta kelembaban sehingga suhu udara diruang penyimpanan dapat berkisar antara 18°C-28°C.

Pengkajian kembali penempatan lampu yang diletakkan disudut ruangan dengan tujuan agar cahaya dapat dipantulkan serta menghasilkan penyinaran yang optimum ke seluruh ruangan dan mengganti atau menambah lampu dengan tegangan lebih dari 50 watt agar

kenyamanan pengelihatn petugas tidak terganggu saat pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis rawat jalan.

Membersihkan ruang *filing* rawat jalan terutama di rak penyimpanan menggunakan kemoceng atau *vacumcleaner* mini atau sesuai kemampuan Puskesmas dengan pembersihan secara periodik minimal satu minggu sekali oleh petugas kebersihan agar tidak terdapat penumpukan debu di rak penyimpanan yang dapat merusak dokumen serta mengganggu kesehatan dan kenyamanan petugas *filing* rawat jalan.

## DAFTAR RUJUKAN

Ariani, FW. (2016). *Tinjauan Pelaksanaan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Filing di Puskesmas Karangayu Semarang*. [Karya Ilmiah]. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro. (Tidak Dipublikasikan)

Fatma, NE. (2015). *Tinjauan Lingkungan Kerja Yang Menimbulkan KeluhanSubyektif Petugas Di Filing RSUD Ungaran Tahun 2015*. [Karya Ilmiah]. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro (Tidak Dipublikasikan)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Irmawati. (2019). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Bagian *Filing*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, ISSN:23376007, Vol.7, No.1, Maret 2019 <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/34>

Oktavia, N. (2017). Analisis Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (*Filing*) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, ISSN:2337-6007, Vol.6, No.2, Oktober <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/190>

Peraturan Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016. Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran*. Jakarta: Kemenkes RI.

\_\_\_\_\_. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019. Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.

Pratama, C. (2013). Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filing* di Puskesmas Lebdosari Semarang. *JURNAL VISIKES*, Vol.12, No.2, September 2013  
<http://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/27>

Riyanto, B. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Di Bagian *Filing* RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2012. *Jurnal Rekam Medis*, ISSN:1979-9551, Vol.6, No.2, Oktober 2012:50-58  
<http://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/636>

Rustiyanto, E. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.

Sudra, RI. 2013. *Rekam Medis*. Edisi ke 2. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.