
PENTINGNYA *TRACER* SEBAGAI KARTU PELACAK BERKAS REKAM MEDIS KELUAR DARI RAK PENYIMPANAN

Savitri Citra Budi

vi3ku@yahoo.com

Sekolah Vokasi UGM

ABSTRAK

Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Jika sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dipakai kurang baik, akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis. Dalam hal kegiatan penyimpanan berkas rekam medis, petugas di Puskesmas Dlingo I Bantul tidak menggunakan *tracer* untuk menandai berkas yang sedang keluar. Hal ini akan berdampak pada kesalahan letak, *misfile*, dan mempersulit pengembalian berkas rekam medis sesuai urutannya.

Metode dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah difusi ipteks yang digunakan dalam rangka merancang format *tracer* yang cocok untuk digunakan di Puskesmas Dlingo I Bantul. Selanjutnya, pelatihan juga dilaksanakan yang diawali dengan kegiatan penyuluhan.

Kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar. Pada awalnya, *tracer* tidak dimanfaatkan sebagai pelacak dan petunjuk berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan, petugas akhirnya menyadari bahwa *tracer* memang perlu digunakan.

Kata kunci: *tracer*, penyimpanan berkas rekam medis, pelatihan

ABSTRACT

The availability of medical record quickly and accurately when needed will greatly help the quality of health care provided to patients. If the medical record filing system were poor then there will be problems that can interfere with the availability of medical record. In the case of medical record filing system, the staffs at Dlingo I Bantul community health center do not using tracer to mark the medical records that were out from storage. This will have an impact on the wrong location, misfile, and complicates the return of medical record in the right order.

Method used in this community service was the diffusion of science and technology to design the tracer which is suitable for use in Dlingo I Bantul community health centers. Furthermore, the training was also implemented, started with counseling.

Community service was running smoothly. At first, the tracer was not used as a tracker and a guidance of medical record which was out from the storage. After counseling and training, the staffs finally realized that it is necessary to use tracer.

Keywords: *tracer, medical record filing system, training*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak dalam hal pelayanan kesehatan yang dapat membantu mewujudkan derajat kesehatan yang dapat membantu mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Salah satu program puskesmas adalah peningkatan usaha kesehatan pribadi berupa pengobatan dasar. Ada beberapa faktor yang dapat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien. Salah satunya adalah rekam medis (Depkes RI, 1997).

Rekam medis yang baik adalah memiliki data yang *continue* (berkesinambungan) mulai sejak awal hingga akhir perawatan diberikan ataupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga pasien menjadi pasien inaktif (Huffman, 1994). Kesenambungan data rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung kesehatan yang maksimal. Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Maka dari itu, masalah penyimpanan berkas rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Jika sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dipakai kurang baik, akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis secara tepat dan cepat.

Menurut Budi (2011), beberapa fasilitas di ruang penyimpanan berkas rekam medis diantaranya ada (a) ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan berkas dan keamanan dari serangan fisik lainnya; (b) alat penyimpanan berkas rekam medis, bisa menggunakan *roll o pack*, rak terbuka, dan *fling cabinet*; (c) *tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *fling* yang dapat digunakan untuk menelusur keberadaan rekam medis.

Hasil penelitian Asmono (2014) bahwa faktor-faktor penyebab tidak menggunakan *tracer* di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu petugasnya tergesa-gesa, sarana di bagian penyimpanan yaitu rak penyimpanan sudah penuh dan Prosedur Tetap pengambilan dan penyimpanan rekam medis terkait penggunaan *tracer* yang tidak dijalankan. Dampak tidak menggunakan *tracer* di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta yaitu *misfile* dan berkas rekam medis sulit terlacak.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitiannya Mahendra (2011) saat petugas penyimpanan di UPT Puskesmas Wonosari 1 sebelum menggunakan *tracer* mengalami banyak kendala, antara lain: berkas tidak ditemukan, banyak *misfile*. Setelah menggunakan *tracer* masalah-masalah tersebut teratasi. Dengan adanya *tracer* di penyimpanan Berkas Rekam Medis UPT 1 Puskesmas Wonosari 1 dapat mengurangi berkas *misfile*.

Pentingnya *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berkas rekam medis sangat perlu untuk disosialisasikan kepada masyarakat tenaga kesehatan dalam hal ini puskesmas. Kegiatan ini diharapkan dapat menciptakan budaya pemanfaatan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis ketika keluar dari rak penyimpanan. Hal ini mendorong Program Studi Rekam Medis Sekolah Vokasi UGM untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pentingnya *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan di Puskesmas Dlingo 1 Bantul.

Tujuan umum dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah menciptakan budaya pemanfaatan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berkas. Tujuan tersebut selanjutnya dijabarkan menjadi:

1. merancang *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berkas rekam medis, dan
2. melakukan kegiatan pemanfaatan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berkas rekam medis.

MASALAH

Setiap harinya, rata-rata kunjungan pasien di Puskesmas Dlingo I Bantul mencapai 60-80 pasien. Pasien rata-rata berasal dari desa Dlingo dan sekitarnya. Dengan demikian, petugas harus mengambil dan menyimpan berkas rekam medis sebanyak 60 s.d. 80 berkas rekam medis tiap harinya. Dalam hal kegiatan penyimpanan berkas rekam medis, petugas tidak menggunakan *tracer* untuk menandai berkas yang sedang keluar. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

1. Jumlah petugas terbatas,
2. Adanya anggapan bahwa penggunaan *tracer* akan menambah lama proses penyimpanan berkas rekam medis,
3. Jumlah pasien yang berkunjung setiap harinya masih sedikit, dan
4. Jumlah berkas rekam medis yang ada di ruang penyimpanan berkas tidak terlalu banyak jika dibandingkan dengan yang ada di rumah sakit.

Tidak dimanfaatkannya *tracer* di ruang penyimpanan tentunya tidak sesuai dengan ketentuan yang ada. Menurut Depkes RI (1997), ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan adalah sebagai berikut.

1. Tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas-petugas rekam medis sendiri.
2. Seseorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu satu rekam medis diperbolehkan tidak berada dirak penyimpanan. Seharunya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan.
3. Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari fasilitas kesehatan, kecuali atas perintah pengadilan.

METODE

1. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat

a. Difusi ipteks

Metode ini digunakan dalam rangka merancang format *tracer* yang cocok untuk digunakan di Puskesmas Dlingo I Bantul. *Tracer (outguide)* merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis. Biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. *Tracer* ini tetap berada di penyimpanan sampai rekam medis yang dipinjam dikembalikan dan disimpan kembali. *Tracer* ini dilengkapi dengan kantong untuk menyimpan slip permintaan. Penggunaan *tracer* berwarna sangat membantu petugas dalam menandai lokasi yang benar untuk penyimpanan kembali rekam medis. *Tracer (outguide)* dengan kantong plastik dapat digunakan untuk menjaga slip penyimpanan agar tidak hilang atau mengetahui keterlambatan laporan sampai rekam medis dikembalikan ke penyimpanan. Karena *tracer* digunakan berulang-ulang, maka bahan yang kuat merupakan hal yang penting (Huffman, 1994).

b. Pelatihan

Metode ini digunakan dengan cara:

1). Penyuluhan

2). Pelatihan praktik menggunakan *tracer* dalam kegiatan penyimpanan berkas rekam medis.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara:

a. Observasi

Observasi dilakukan untuk melihat kondisi ruang penyimpanan berkas rekam medis. Observasi juga ditujukan untuk mengamati kinerja petugas dalam proses mengambil maupun menyimpan kembali berkas rekam medis di rak penyimpanan berkas.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan petugas di Puskesmas Dlingo I Bantul terkait *tracer* yang digunakan. Wawancara juga dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait faktor penyebab tidak digunakannya *tracer*.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk menelaah berkas rekam medis yang ada di Puskesmas Dlingo I Bantul. Hasil studi dokumentasi digunakan sebagai sumber untuk merancang format *tracer*.

3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif. Analisis kualitatif dapat dilakukan secara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan data-data yang telah terkumpul (Notoatmodjo, 2002). Langkah-langkah dalam menganalisis data adalah sebagai berikut:

a. *Coding* (Pengodean)

Coding (pengodean) dimaksudkan untuk memudahkan klasifikasi data. Klasifikasi data adalah kegiatan untuk mengelompokkan atau menggolong-golongkan data.

b. Reduksi Data

Reduksi dapat diartikan sebagai proses pemilihan dan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengkoordinasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi (Miles dkk, 1992).

c. Interpretasi

Kegiatan pengolahan data diakhiri dengan penyimpulan hasil analisa data yang nantinya harus siap untuk dibahas dan diinterpretasikan lebih lanjut dalam konteks pemecahan masalah.

4. Lokasi, Waktu, dan Durasi Kegiatan

a. Lokasi

Puskesmas Dlingo 1 terletak di Dukuh Koripan I, Desa Dlingo, Kecamatan Dlingo Kabupaten Bantul, dengan luas ruang kerja 26,35 km persegi. Wilayah kerja terdiri dari 3 desa terbagi 28 dusun. Wilayah kerja Puskesmas Dlingo 1 Bantul yang terdiri dari 3 desa yang dihuni penduduk sebesar 19.127 Jiwa. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan laki-laki yakni laki-laki sejumlah 9.384 jiwa sedangkan perempuan sejumlah 9.743 jiwa. Kepadatan penduduk ketiga desa berkisar antara 573 jiwa/km persegi sampai dengan 994 jiwa/km persegi, dengan kepadatan terendah terdapat di Desa Mangunan dan kepadatan tertinggi berada di Desa Temuwuh.

Visi Puskesmas Dlingo I adalah Menuju Dlingo Sehat sebagai Pilar Bantul Sehat dengan Memperluas Cakupan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Terjangkau. Misi pembangunan kesehatan Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah:

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan diwilayah kerja,
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat diwilayah kerja,
- 3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan,
- 4) Memelihara dan meningkatkan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

b. Waktu

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam kurun waktu 4 (empat) bulan dari bulan Juni s.d. September 2014.

c. Durasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian diawali dengan penyuluhan tentang pentingnya *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan. Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab terkait penggunaan *tracer* dan optimalisasi penggunaannya. Kegiatan ini berdurasi kurang lebih selama 3 jam.

Kegiatan selanjutnya adalah merancang *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar rak penyimpanan. Proses ini berlangsung selama satu bulan yang dimulai dari identifikasi kebutuhan, perancangan format *tracer* sesuai kebutuhan di Puskesmas Dlingo I Bantul, penentuan bahan yang sesuai, hingga proses percetakan *tracer*.

Tahap selanjutnya adalah kegiatan pemanfaatan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berkas rekam medis. Kegiatan ini dilakukan dengan cara melatih petugas untuk menggunakan *tracer*. Kegiatan pelatihan dilaksanakan bersamaan saat petugas melayani pasien. Durasi waktunya berkisar antara 3-4 jam setiap harinya.

PEMBAHASAN

Bahan atau materi yang digunakan pada kegiatan ini adalah berkas rekam medis dan pelaksanaan kegiatan penyimpanan berkas rekam medis di rak penyimpanan di Puskesmas Dlingo I. Materi tersebut diantaranya adalah, peraturan terkait rekam medis, macam-macam catatan yang fungsinya sama seperti rekam medis yang berada di posyandu, pusling, pustu, puskesmas, serta rumah sakit.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Puskesmas Dlingo I Bantul dengan sasaran petugas puskesmas khususnya petugas yang menangani penyimpanan rekam medis. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar. Sambutan dari seluruh petugas di Puskesmas juga sangat baik, ramah, dan bekerjasama. Antusiasme dari peserta juga cukup baik, hal ini bisa terlihat mulai dari awal kegiatan sampai rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai. Ada pun serangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut.

1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian di Puskesmas Dingo I Bantul

Pembukaan kegiatan pengabdian diawali dengan sambutan Kepala Puskesmas Dlingo I Bantul yang dijabat oleh dr. Muh. Dadak P. Dalam sambutannya, beliau sangat senang dan berharap kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terselenggara dengan rutin dan berkelanjutan. Hal ini dikarenakan materi yang disampaikan sangat bermanfaat untuk menambah wawasan dan manfaat praktis bagi puskesmas. Dalam sambutannya, Kepala Puskesmas Dlingo I Bantul juga menyampaikan bahwa kegiatan sosialisasi perlu dilakukan.

Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat menambah keterampilan dan wawasan petugas terhadap pengelolaan rekam medis di puskesmas. Di bawah ini gambar pembukaan kegiatan pengabdian di Puskesmas Dlingo I Bantul.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian di Puskesmas Dlingo

2. Sambutan Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat

Sambutan ketua tim pengabdian kepada masyarakat diawali dengan perkenalan dengan anggota tim pengabdian kepada masyarakat, selanjutnya mengenalkan Program Studi Rekam Medis Sekolah Vokasi UGM dan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Gambar sambutan dari ketua tim pengabdian kepada masyarakat Program Studi Rekam Medis Sekolah Vokasi UGM.



Gambar 2. Sambutan Ketua Kegiatan PKM

Dalam sambutannya, ketua tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan bahwa kegiatan ini menjadi salah satu tugas sebuah institusi pendidikan yaitu pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, ketua tim juga menyampaikan pentingnya penggunaan *tracer* sebagai petunjuk keluar berkas rekam medis. Menurut Budi (2011), *tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *filling* yang dapat digunakan untuk menelusur keberadaan berkas rekam medis. Gambar *tracer* yang digunakan adalah sebagai berikut.



Gambar 3. *Tracer*

Menurut Hatta (2009), bila rekam medis lama diambil dan dipindahkan tempatnya ke nomor yang baru, maka tempat yang lama akan diberi *tracer (outguide)* yang menunjukkan rekam medis disimpan atau dipindahkan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat rekam medis yang lama. Di Puskesmas Dlingo 1 belum memanfaatkan *tracer* sebagai petunjuk keluar berkas rekam medis. Hal ini perlu untuk diperbaiki karena pasien mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Dengan adanya *tracer* sebagai petunjuk berkas rekam medis keluar diharapkan dapat mengontrol keberadaan berkas rekam medis yang keluar rak penyimpanan sehingga ketika pasien berobat berkas rekam medis dengan segera dapat ditemukan kembali.

Menurut *International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA, 2012)*, *tracer (outguide)*, yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. Harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Ada berbagai jenis *tracer* yang tersedia. Beberapa termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Menunjukkan di mana rekam medis ketika tidak ada dalam penyimpanan. *Tracer* juga meningkatkan efisiensi dan akurasi dengan menunjukkan dimana rekam medis disimpan saat kembali. Menurut Depkes RI (1997), salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan yaitu tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman.

3. Penyampaian materi pengabdian kepada masyarakat dan diskusi

Penyampaian materi dilaksanakan di aula Puskesmas Dlingo I Bantul. Di bawah ini gambar suasana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 4. Kegiatan PKM

Penyampaian materi dilakukan oleh tim, yaitu pemaparan terkait manfaat dan pentingnya menggunakan *tracer*. Berikut gambarnya.



Gambar 5. Penyampaian materi

Setelah penyampaian materi selesai, acara dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanggapan dari petugas di puskesmas.

4. Simulasi dan Pelatihan Penggunaan *Tracer*

Kegiatan selanjutnya adalah mengunjungi tempat penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Dlingo I Bantul. Petugas yang menangani penyimpanan mulai menjelaskan mekanisme penyimpanan dan pengambilan kembali berkas rekam medis. Sebelumnya, petugas tidak menggunakan *tracer* sebagai pelacak dan penanda berkas keluar dari rak penyimpanan.



Gambar 8. Penjelasan pelaksanaan penyimpanan

Selanjutnya, tim pengabdian bersama dengan petugas melakukan simulasi dan pelatihan pemanfaatan *tracer*. Tim kembali menegaskan bahwa *tracer* sangat perlu digunakan untuk meminimalkan kesalahan letak, mengurangi *missfile*, dan memudahkan pengembalian berkas rekam medis sesuai urutannya.



Gambar 6. Kegiatan simulasi dan pelatihan



Gambar 7. Kegiatan simulasi dan pelatihan

5. Output Kegiatan Pengabdian

Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk meningkatkan ketrampilan petugas dalam pengembalian dan pengambilan kembali berkas rekam medis dengan memanfaatkan *tracer*. Istilah pengembalian dan pengambilan kembali berkas rekam medis dari rak filing dikenal dengan *retrival* berkas rekam medis. Sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban kegiatan dibuat poster kegiatan pengabdian. Di bawah ini poster kegiatan pengabdian dengan judul Pentingnya *Tracer* sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis yang Keluar dari Rak Penyimpanan.



Gambar 8. Poster Kegiatan Pengabdian

SIMPULAN

Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tahun 2014 adalah segenap petugas di Puskesmas Dlingo I Bantul. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan berjalan dengan lancar. Pada awalnya, *tracer* tidak dimanfaatkan sebagai pelacak dan petunjuk berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan, petugas akhirnya menyadari bahwa *tracer* memang perlu digunakan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat semacam ini perlu dilanjutkan dan dikembangkan. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran petugas di fasilitas kesehatan terutama puskesmas terkait penggunaan *tracer* masih sangat rendah. Pelatihan dan pendampingan kepada petugas sebaiknya dilakukan secara kontinyu sehingga petugas benar-benar menggunakan *tracer* dalam kegiatan penyimpanan berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmono, M, D. 2014. Faktor-Faktor Penyebab dan Dampak Tidak Menggunakan *Tracer* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mata "Dr. YAP" Yogyakarta. <Internet diakses 8 Agustus 2015; tersedia dalam http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=61349>
- Depkes RI. 1997. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Yanmed.
- Hatta, G. R. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Huffman, E.K. 1994. *Health Information Management*. Illinois: Physicians' Record Company.
- Mahendra, A. 2011. Pemanfaatan *Tracer* di Penyimpanan Berkas Rekam Medis di UPT Puskesmas Wonosari 1 (*Tugas Akhir*). Yogyakarta: Program Studi Rekam Medis UGM.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Miles, M. B dan Huberman, A. M. 1992. Analisis Data Kualitatif (Diterjemahkan oleh Tjetjep Rohendi Rohidi). Jakarta: University of Indonesia Press.
- Notoatmodjo, S. 2002. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- WHO. 2002. *Manual Medical Record*. Geneva.