BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Tujuan Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 pasal 2 disebutkan bahwa rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, anti diskriminatif, pemerataan, perlindungan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 pasal 3 bertujuan :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, Masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

c. Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 yang dimaksud dengan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberkan kepada pasien.

Dalam artian sederhana rekam medis hanya merupakan catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi keadaan pasien, tetapi jika dikaji lebih mendalam rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks tidak hanya catatan biasa, karena didalam catatan tersebut sudah tercermin segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar didalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seeorang pasien yang datang ke rumah sakit. (Departemen Kesehatan RI, 2006).

b. Tujuan Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022, tujuan rekam medis adalah

a) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
b) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis
c) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis
d) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi

c. Manfaat Rekam Medis

Menurut, kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

a) Aspek administrasi

   Di dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b) Aspek medis

   Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen resiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

c) Aspek hukum

   Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum

serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

d) Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isi rekam medis menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

e) Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isi rekam medis menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan

f) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isi rekam medis menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

g) Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isi rekam medis menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

2.1.3 Sistem Pengelolaan

Menurut (Budi, 2011) sistem pengelolaan rekam medis adalah proses pengendalian catatan dan dokumen rekam medis. Sistem

pengelolaan rekam medis terdiri dari: *assembling,* pengkodean *(coding), indexing*, penyimpanan dan retensi berkas rekam medis.

a. Assembling

Assembling adalah perakitan rekam medis dengan menganalisis kelengkapan rekam medis dan formulir yang harus ada pada rekam medis. Lembar formulir dalam rekam medis diurutkan sesuai urutan riwayat penyakit pasien dan diteliti kelengkapan isi rekam medis. Bila belum lengkap maka rekam medis dikembalikan ke unit yang bertanggung jawab.

b. Coding

Kegiatan pengkodean adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan yang dilakukan dalam *coding* meliputi pengkodean diagnosa penyakit dan tindakan medis. Kode klasifikasi penyakit oleh WHO *(World Health Organization)* bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan.

c. Indexing

Indeks adalah istilah penting yang tersusun menurut abjad yang memberikan informasi tentang halaman tempat kata atau istilah tersebut ditemukan. *Indexing* adalah kegiatan pembuatan tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam kartu indeks. Hasil pengumpulan kode yang berasal yang berasal dari data penyakit, operasi pasien dan pengumpulan data dari indeks yang lain sebagai bahan untuk penyajian data statistik kesehatan. Beberapa macam indeks yang ada di rekam medis adalah indeks utama pasien, indeks penyakit, indeks operasi, indeks kematian dan indeks dokter.

d. Penyimpanan

Penyimpanan rekam medis adalah sistem yang digunakan pada penyimpanan yang digunakan untuk memudahkan dan menemukan dokumen yang sudah disimpan serta dapat dilakukan

dengan cepat jika dokumen tersebut dibutuhkan sewaktu-waktu. Syarat rekam medis dapat disimpan apabila lembar formulir rekam medis telah terisi lengkap sehingga riwayat penyakit pasien urut secara kronologis.

e. Retensi

Penyusutan rekam medis adalah kegiatan pengurangan dokumen dari rak penyimpanan dengan cara :

1. Memindahkan rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
2. Memikrofilmisasi rekam medis inaktif sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Memusnahkan rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu.
4. Membuat berita acara, pemindahan, dan pelaksanaan pemusnahan dokumen dilakukan setelah mendapat persetujuan pimpinan.

2.1.4 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

a. Sistem Penyimpanan

Menurut (Budi, 2011) penyimpanan rekam medis bertujuan :

a) Mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan
b) Mudah mengambil dari tempat penyimpanan
c) Mudah pengembaliannnya
d) Melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Ditinjau dari lokasi penyimpanan berkas rekam medis, maka cara penyimpanannya dibagi menjadi 2 cara :

a) Sentralisasi

Penyimpanan berkas rekam medis secara sentralisasi berada dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat.

Kelebihan :

- Mengurangi kemungkinan duplikasi berkas rekam medis.
- Mengurangi biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan.
- Tata kerja dan peraturan pencatatan rekam medis mudah di atur.
- Memungkinkan petugas penyimpanan bekerja lebih efisien.
- Mudah untuk menerapkan sistem *unit record.*

Kekurangan :

- Petugas menjadi lebih sibuk karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap.
- Tempat penerimaan pasien harus beroperasi selama 24 jam.

b) Desentralisasi

Penyimpanan berkas rekam medis secara desentralisasi disimpan secara terpisah. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat yang berbeda.

Kelebihan :

- Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

Kekurangan :

- Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
- Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

Secara teori cara sentralisasi lebih baik dari pada desentralisasi, tetapi pada pelaksanaannya tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Situasi dan kondisi tersebut termasuk faktor-faktor berikut :

- Terbatasnya tenaga kerja yang berpengalaman, terutama dalam bagian pengelolaan rekam medis.
- Keterbatasan dana rumah sakit, terutama rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah.

b. Sistem Penjajaran

Sistem penyimpanan menurut penjajaran terbagi menjadi tiga cara yaitu :

a) Sistem Nomor Langsung *(Straight Numerical Filing System)*

Penyimpanan dengan sistem nomor langsung *(Straight Numerical Filing System)* adalah penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan urutan nomornya. Misalnya, rekam medis 465023, 465024, 465025, 465026 akan disimpan berurutan dalam rak penyimpanan. Dengan demikian, mengambil lima puluh rekam medis dari rak dengan nomor berurutan menjadi sangat mudah.

Kelebihan menggunakan sistem nomor langsung :

1) Mudah mengambil berkas rekam medis dengan nomor rekam medis yang berurutan tanpa jeda beberapa nomor
2) Mudah melatih petugas penyimpanan

Kekurangan menggunakan sistem nomor langsung :

1) Petugas harus memperhatikan seluruh nomor rekam medis, sehingga mudah terjadi kekeliruan. Semakin besar angka yang diperhatikan, semakin besar kemungkinan terjadi kesalahan.
2) Banyaknya pekerjaan yang terkonsentrasi pada rak penyimpanan rekam medis dengan nomor terbaru. Beberapa

petugas penyimpanan yang bekerja bersama di tempat tersebut kemungkinan secara tidak sengaja menghalangi satu sama lain.

3) Dalam sistem nomor langsung, sangat sulit untuk memantau kerapian penyimpanan dikarenakan tidak mungkin memberikan staf untuk bertanggung jawab atas setiap rak.

b) Sistem Angka Tengah *(Middle Digit Filling System)*

Penyimpanan dengan sistem angkat tengah *(Middle Digit Filling System)* adalah penyimpanan rekam medis yang diurutkan dengan 2 angka yang terletak ditengah menjadi angka pertama. Pasangan angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua dan pasangan angka paling kanan menjadi angka ketiga.

Contoh :

58-78-96	99-78-96
58-78-97	99-78-97
58-78-98	99-78-98

Kelebihan menggunakan sistem angka tengah :

1) Memudahkan pengambilan 100 rekam medis dengan nomor berurutan.
2) Penggantian dari sistem nomor langsung ke sistem angka tengah lebih mudah daripada mengganti sistem nomor langsung ke sistem angka akhir.
3) Kelompok 100 rekam medis dengan nomor berurutan pada sistem nomor langsung adalah sama dengan kelompok 100 rekam medis pada sistem angka tengah.
4) Dalam sistem angka tengah penyebaran nomor lebih merata pada rak penyimpanan jika dibandingkan dengan sistem

nomor langsung , tetapi masih tidak menyamai sistem angka akhir.

5) Petugas penyimpanan dapat dibagi untuk bertugas pada bagian penyimpanan tertentu, dengan demikian kekeliruan penyimpanan dapat dicegah.

Kekurangan menggunakan sistem angka tengah :

1) Memerlukan latihan dan bimbingan yang lebih lama.
2) Terjadi rak-rak kosong pada beberapa bagian ketika rekam medis dialihkan ke tempat penyimpanan tidak aktif.
3) Sistem angka tengah tidak dapat digunakan dengan baik untuk nomor-nomor yang lebih besar dari angka.

c) Sistem Angka Akhir *(Terminal Digit Filling System)*

Penyimpanan dengan sistem angka akhir *(Terminal Digit Filling System)* adalah penyimpanan rekam medis dengan angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak di tengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

Pada proses penyimpanan, petugas harus melihat angka pertama dan membawa rekam medis ke rak penyimpanan untuk kelompok angka pertama yang terkait. Pada kelompok angka pertama ini rekam medis disesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua, kemudian disimpan di dalam urutan yang sesuai dengan kelompok angka ketiga, sehingga nomor pada kelompok angka ketiga selalu berbeda di setiap kelompok penyimpanan.

Sistem penomoran menggunakan angka akhir lebih banyak digunakan karena lebih mudah, efektif, dan efisien.

Contoh :

46-52-02	98-05-26	98-99-30
47-52-02	99-05-26	99-99-30

48-52-03 00-06-26 00-00-31

Kelebihan menggunakan sistem angka akhir :

1) Pertambahan jumlah rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok (bagian atau wilayah) di dalam rak penyimpanan. Petugas penyimpanan tidak akan terpaksa berdesak-desakan di satu tempat (bagian atau wilayah), di mana rekam medis harus disimpan di rak.
2) Petugas dapat diberi tanggung jawab untuk sejumlah section tertentu, seperti bagian 00-24, bagian 25-49, bagian 50-74 dan bagian 75-99.
3) Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang hampir sama setiap hari untuk setiap bagian.
4) Rekam medis yang tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan dari setiap section pada saat ditambahkan rekam medis baru di bagian tersebut.
5) Jumlah rekam medis untuk setiap section terkontrol sehingga tidak ada rak kosong.
6) Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak) menjadi lebih mudah.
7) Petugas penyimpanan hanya memperhatikan dua angka dalam penyimpanan rekam medis, sehingga kesalahan penyimpanan (missfile) dapat dicegah.

Dari beberapa jenis sistem penyimpanan rekam medis di atas, menurut Budi (2011) sistem penyimpanan menggunakan angka akhir *(Terminal Digit Filing)* lebih baik dari pada sistem nomor langsung *(Straight Numerical Filing)* atau sistem angka tengah *(Middle Digit Filing)* untuk penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit.

2.1.5 Sumber Daya di Unit Rekam Medis

Menurut (Malayu Hasibuan, 2016) dalam (Siswati, 2018) Dalam mengelola atau mengatur unit rekam medis didukung oleh unsur-unsur manajemen. Tujuannya agar lebih berdaya guna dan berhasil dalam mewujudkan tujuan. Unsur-unsur manajemen tersebut harus diatur supaya bermanfaat, optimal, terkoordinasi dan terintegrasi dengan baik dalam menunjang terwjudnya organisasi. Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan lima unsur manajemen yaitu *man, methode, material, machine,* dan *money.*

Menurut (Siswati, 2018) secara umum sumber daya dapat diartikan sebagai sesuatu yang memiliki nilai ekonomi dan diperlukan untuk terlaksananya kegiatan di suatu organiasi. Tanpa sumber daya, sebuah organisasi tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan.

a. Man

Keberhasilan pelayanan yang diberikan dan berkualitas dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis yang didukung tenaga-tenaga profesional. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan RMIK sesuai peraturan perundang-undangan. Berdasarkan pendidikan Perekam Medis dikualifikasikan sebagai berikut :

a) Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
b) Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
c) Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;

d) Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

b. Methode

Pedoman atau prosedur *(methode)* sangat diperlukan agar tenaga dapat bekerja sesuai langkah-langkah yang ditetapkan. Kebijakan dan prosedur yang harus ada diantaranya :

a) Kebijakan nasional
   2. Undang-Undang
   3. Peraturan Presiden
   4. Keputusan Presiden
   5. Peraturan Menteri

b) Kebijakan lokal
   1. Pedoman/panduan
   2. Standar Prosedur Operasional (SPO)
   3. Surat Keputusan Direktur
   4. Program Kerja

c. Material

Material terdiri dari bahan setengah jad (raw material) dan bahan jadi. Menurut Mulyono dan Partono (2011) dalam (Yunita et al., 2022) menjelaskan bahwa unsur kertas dengan kualitas kurang baik dapat menyebabkan kerusakan dokumen. Sebaiknya menggunakan kertas yang berkualitas, seperti HVS 80 gram. Selain itu map/sampul yang digunakan sebaiknya terbuat dari kertas tebal atau plastik yang memiliki penjepit formulir yang terbuat dari logam *(snelhecter)*. Kerusakan kertas disebabkan terjadinya peristiwa kimiawi dan bahan campuran pembuatan kertas. Peristiwa kimiawi terjadi lebih cepat pada kertas berkualitas rendah yang menyebabkan kerusakan pada dokumen lebih cepat.

d. Machine

Menurut Kamus Besar Bahasa Iindonesia (KBBI). Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam

mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sarana dan prasarana yang harus ada pada ruang penyimpanan yaitu :

1) Rak penyimpanan rekam medis mobile/statis
2) Meja kerja
3) Kursi
4) Komputer
5) Printer
6) Penyejuk ruangan
7) Alat tulis kantor
8) Alat komunikasi
9) APAR
10) APD (masker, handrub)
11) Outguide/tracer
12) Trolly/katrol (jika dibutuhkan)
13) Tangga
14) Rak/meja sortir
15) Alat alih media
16) Higrothermometer
17) Smoke detector
18) Sprinkle, dll

e. Money

Dana diperlukan untuk mendukung terlaksananya semua kegiatan di unit rekam medis. Berbagai sumber daya memerlukan dana *(money)* sesuai kebutuhan. Setiap kegiatan yang akan dilaksanakan dan pendukung lain memerlukan dana yang memadai. Dana yang dibutuhkan untuk kepentingan sebagai berikut :

a) SDM
    6. Gaji dan lembur karyawan
    7. Pakaian seragam kerja

8. Pengembangan sumber daya manusia

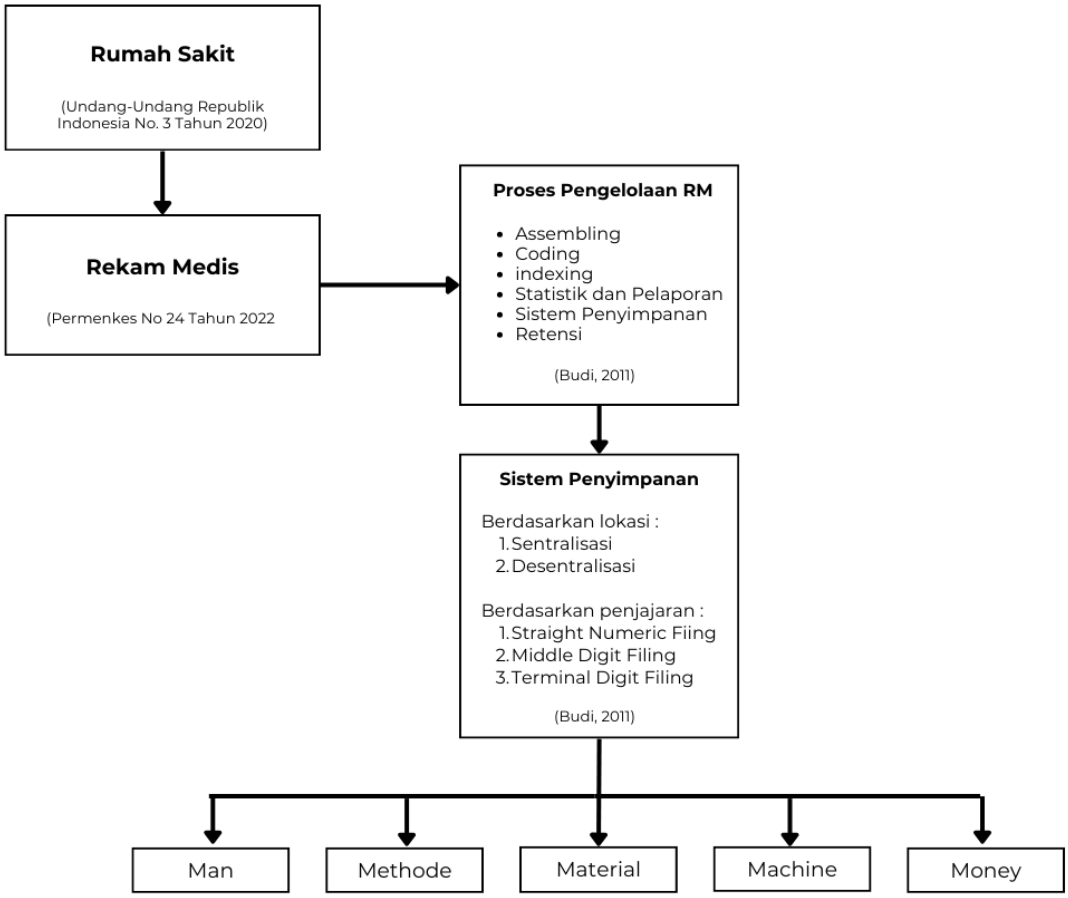
b) Peralatan

1. Pembelian alat-alat
2. Penggantian alat yang rusak
3. Pengembangan alat-alat

c) Pengembangan sistem pelayanan rekam medis

1. Penyimpanan rekam medis
2. Elektronik rekam medis

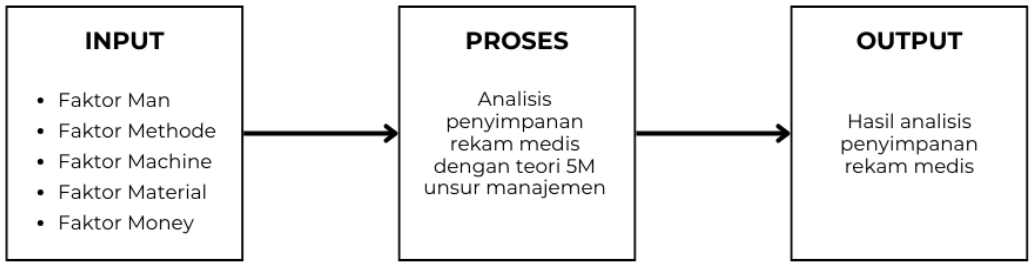
2.2 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Kerangka teori diatas menggambarkan sistem pengelolaan rekam medis di rumah sakit. Berdasarkan Permenkes No 24 Tahun 2022, setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menerapkan rekam medis elektronik atau *Electronic Medical Record (EMR)*. Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat rumah sakit yang menggunakan rekam medis konvensional. Menurut teori yang dikemukakakan oleh Savitri Citra Budi yang menyatakan bahwa jika rumah sakit masih menggunakan rekam medis konvensional maka dimungkinkan dilakukan penyimpanan rekam medis konvensional. Dalam konteks penyimpanan, ada dua sistem utama yang dapat diterapkan, yaitu berdasarkan lokasi (sentralisasi atau desentralisasi) dan berdasarkan penjajaran (*straight numeric filing, middle digit filing,* dan *terminal digit filing).* Keseluruhan proses ini didukung oleh tenaga kerja *(man)*, metode pengelolaan yang tepat *(methode)*, bahan-bahan yang digunakan *(material),* alat atau fasilitas yang digunakan *(machine),* serta pembiayaan yang memadai *(money).* Sehingga semua elemen ini saling berkaitan dalam menciptakan sistem penyimpanan yang efisien dan efektif.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menjelaskan pada tahap input, terdapat lima faktor yang terdiri dari *man* (manusia), *methode* (metode), *material* (bahan), *machine* (mesin), dan *money* (uang). Faktor-faktor ini merupakan komponen yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan penyimpanan rekam

medis agar dapat berjalan dengan baik. *Man* mengacu pada sumber daya manusia yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis. *Methode* mencangkup prosedur yang digunakan dalam penyimpanan rekam medis. *Material* mengacu pada bahan fisik atau digital yang digunakan dalam penyimpanan rekam medis. *Machine* merujuk pada peralatan yang digunakan untuk membantu proses penyimpanan rekam medis. *Money* menggambarkan alokasi sumber daya finansial yang diperlukan untuk menjalankan sistem penyimpanan ini dengan baik. Selanjutnya pada tahap proses ini bertujuan untuk menganalisis setiap faktor yang mempengaruhi penyimpanan rekam medis. Output dari proses ini adalah sebuah analisis yang mendetail tentang bagaimana penyimpanan rekam medis dilakukan, sumber daya di ruang penyimpanan rekam medis, dan rekomendasi langkah perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan sistem penyimpanan rekam medis.