

ASPEK KEAMANAN ISI DAN FISIK DOKUMEN REKAM MEDIS DITINJAU DARI HUKUM KESEHATAN DI RSU RA KARTINI JEPARA TAHUN 2015

Muhammad Husni Azam*); Jaka Presetya**)

*)Alumni Fakultas Kesehatan UDINUS

***)Staff Pengajar Fakultas Kesehatan UDINUS

Email : namakuazam@gmail.com

ABSTRACT

Background : Document medical record is classified documents and election secrecy needs to be maintained with the security adequate. Early in the survey conducted by building blocks because of frequent document loss occurs every day that is not detected in public hospitals ra kartini jepara interesting building blocks conducting research and is associated with health law or laws and regulations in force, then with this building blocks aims to understand how security aspects of the content and physical document medical record in terms of health law in public hospitals ra kartini jepara 2015.

Method : The research is descriptive research with methods of observation and interviews with the approach of cross-sectional . The security of documents covering the management and storage of documents medical record as an object and the medical record to your filing and the head of medical record as the subject

Result : The policy has not been implemented well because of limited facilities and infrastructure , procedure not implemented properly , characteristic of the officer did not according to the theory , the fund used in accordance with the policy of the hospital , methods used in accordance with the laws of health , tool use is not maximum so as to cause document medical record not safe. The filings expand the area and the addition of a rack the filings , give the understanding or socialization to officers against procedure , officers need to get the level of specific pedidikan with their field , make maximum use of by the device like the tracer and books expedition.

The keywords : The laws of health, the document security, the physical security of documents

LATAR BELAKANG

Dokumen rekam medis milik dokter, dokter gigi dan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Yang dapat diberikan, dicatat atau digandakan pasien adalah ringkasan rekam medis. Pasien berhak mengetahui isi rekam medis akan tetapi berkas keseluruhan rekam medis hanya dapat dipegang oleh petugas kesehatan / rekam medis yang berwenang dan tidak dapat meninggalkan lokasi fasilitas kesehatan. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan medis (sebab informasi medis dapat disalahgunakan) serta mencegah rekam medis hilang atau rusak

Informasi di dalam rekam medis bersifat rahasia, hanya diketahui dokter dan pasien. Dalam kondisi tertentu informasi dalam rekam medis dapat diungkapkan, antara lain : permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri; memenuhi permintaan penegak hukum atas perintah pengadilan; permintaan institusi/lembaga berdasarkan perundang-undangan; untuk kepentingan penelitian,

pendidikan dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien. ⁽¹⁾

Dengan demikian pentingnya rekam medis dalam pengawasan petugas dan tidak sembarang orang bisa melihat bahkan meminjam, ketika melihat proses pelayanan di RSUD RA Kartini Jepara utamanya dibagian pendaftaran rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat seringkali menyerahkan dokumen rekam medis kepada pasien atau keluarga pasien yang kemudian untuk diserahkan ke poliklinik/dokter yang dituju. Ini jelas tidak sesuai dengan apa yang ada di teori akademik maupun teori / kebijakan RSUD RA Kartini Jepara.

Kasus di TPPRI/TPPGD yaitu ketika keluarga pasien mendaftarkan pasien, petugas sering menitipkan dokumen rekam medis kepada pihak keluarga pasien yang mendaftar untuk menyerahkan dokumen kepada dokter jaga UGD. Untuk kasus di TPPRJ pasien yang sudah mendaftar dan mengantri kemudian dokumennya belum tersedia di poliklinik maka petugas poliklinik menyuruh pasien untuk menanyakan ke

bagian pendaftaran untuk mengambil DRM, ketika petugas mencari DRM dan ketemu maka petugas menyuruh pasien untuk menyerahkan dokumennya ke pihak perawat poliklinik.

Tracer adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan berkas rekam medis. Kartu ini diisi setiap dokumen rekam medis akan diambil, kemudian disisipkan pada dokumen yang akan diambil tersebut sebagai petunjuk bahwa dokumen rekam medis tersebut tidak sedang berada di tempat penyimpanan.

Kegunaan tracer adalah untuk memudahkan pengembalian dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan dan dikembalikan dibagian filing. Selain itu tracer juga berguna untuk melacak dokumen yang belum kembali atau hilang karena didalam tracer terdata kapan, siapa, dimana untuk apa dokumen digunakan. Kejadian yang sering terjadi adalah petugas filing RSUD Kartini Jepara tidak pernah menyelipkan tracer ke rak penyimpanan. Dengan kejadian

seperti ini seringkali petugas kepayahan dalam mencari dokumen yang hilang. ⁽²⁾

Kejadian seperti ini rentan sekali terjadinya kehilangan dokumen rekam medis karena letaknya yang diluar ruangan dan tidak dalam pengawasan intens dari petugas filing.

Rak penyimpanan dokumen rekam medis seharusnya berada dalam ruangan khusus filing/penyimpanan dan tertutup dari akses petugas non rekam medis atau yang mempunyai kepentingan. Rak penyimpanan tidak seharusnya berada dalam jalur umum atau tempat umum seperti yang terjadi di RSUD Kartini Jepara.

Penulis pernah menjumpai kejadian ada perawat yang meminjam DRM tanpa izin dulu ke petugas dan langsung mencari sendiri tanpa melibatkan petugas filing di rak filing yang berada diluar ruangan. Kejadian seperti ini tidak benar karena perawat tidak menggunakan bon pinjam, tracer dan menulis di buku ekspedisi. Jika kejadian seperti masih berlanjut bukan tidak mungkin semakin

banyak dokumen yang akan lepas kendali dari petugas rekam medis utamanya petugas filing.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan data sebagai hasil penelitian. Metode yang digunakan observasi yaitu metode penelitian dengan meninjau langsung objek yang diteliti. Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional* dengan cara menganalisis variable-variabel penelitian bersifat sewaktu-waktu untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan tepat. Objeknya adalah pengelolaan dan penyimpanan dokumen rekam medis, keamanan dokumen rekam medis dan kerahasiaan dokumen rekam medis di filing. Subjeknya adalah petugas rekam medis dibagian filing dan kepala rekam medis. Dalam penelitian ini analisa yang digunakan yaitu analisa deskriptif tentang aspek keamanan dokumen rekam medis dengan menjabarkan, menggambarkan keadaan yang ada dilapangan untuk kemudian dibandingkan dengan teori yang berlaku.

HASIL

Dalam wawancara kepada kepala instalasi rekam medis RSUD RA Kartini Jepara terdapat kebijakan terkait keamanan dokumen rekam medis yang meliputi penyimpanan dan peminjaman dokumen rekam medis.

1. Prosedur Tetap Terkait Keamanan Dokumen Rekam Medis

Peneliti dalam melakukan observasi dan wawancara kepada kepala rekam medis mengatakan ada 2 (dua) protap yang berkaitan dengan keamanan dokumen rekam medis yaitu tentang penyimpanan dokumen rekam medis dan peminjaman dokumen rekam medis :

A. Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

1) Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

- a. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan menerima dokumen rekam medis rawat jalan dari petugas poliklinik Petugas

penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan mencocokkan jumlah dokumen rekam medis rawat jalan yang disetor dengan jumlah yang tertera pada buku ekspedisi.

- b. Petugas penyimpanan meneliti kelengkapan dokumen rekam medis rawat jalan,
- c. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis mengelompokkan dokumen rekam medis rawat jalan sesuai kategori nomor rekam medisnya,
- d. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan memasukkan dokumen rekam medis rawat jalan sesuai urutan alokasi tempat dengan model penyimpanan menggunakan system penjajaran langsung.

2) Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

- a. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap menerima dokumen rekam medis rawat inap yang sudah lengkap dan benar
- b. Petugas penyimpanan mengisi identitas dokumen rekam medis rawat inap yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, diagnosa pulang dan tahun terakhir kunjungan,
- c. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap memasukan dokumen rekam medis rawat inap ke rak file dengan model penjajaran sistem angka langsung.

B. Peminjaman Dokumen Rekam Medis

- 1. Peminjam mengajukan bon pinjam / pernyataan peminjaman dokumen

rekam medis kepada petugas.

2. Peminjam mengisi Buku Pinjam Dokumen Rekam Medis dengan menulis tanggal pinjam, nama peminjam, ruang / bagian, keperluan, tanggal kembali dan paraf peminjam,
3. Pengembalian dokumen rekam medis dilakukan oleh petugas penyimpanan, dengan menulis tanggal pinjam, nama peminjam, keperluan dan tanggal kembali pada sampul dokumen rekam medis

Protap ini dijadikan acuan oleh petugas filing RSUD RA Kartini Jepara untuk bertugas mengamankan dokumen kemudian melakukan pencarian kembali dokumen rekam medis selain itu petugas melayani peminjaman dokumen rekam medis untuk kepentingan pelayanan

perawatan medis, kepentingan riset dan audit.

2. Karakteristik Petugas Filing

Tabel 4.2

Karakteristik responden Petugas Filing RSUD RA Kartini Jepara

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir
1.	Pak S	48	Pria	SMA
2.	Pak S	49	Pria	SMA
3.	Pak M	47	Pria	SMA
4.	Pak D	48	Pria	SMA

Tugas pokok petugas filing adalah menerima dokumen rekam medis yang telah lengkap dari assembling untuk dokumen rekam medis rawat inap dan dari poliklinik untuk dokumen rekam medis rawat jalan, mengelompokkan dokumen rekam medis berdasarkan angka terakhir dari nomor rekam medis, menjajarkan dokumen rekam medis berdasarkan *Terminal Digit Filing* (TDF), menyimpan

dokumen rekam medis pada rak yang sesuai nomor rekam medis, melayani peminjaman dokumen rekam medis dengan buku ekspedisi, menjaga kerahasiaan isi dokumen rekam medis. kompetensi petugas filing tidak ada yang lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Berdasarkan wawancara kepada petugas penyimpanan dokumen rekam medis “apakah terjadi kendala dalam melakukan pengamanan dokumen rekam medis?” petugas mengatakan untuk sampai saat ini tidak terjadi masalah dalam pengamanan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan atau filing,

3. Dana Untuk Pengelolaan Dokumen Rekam Medis

Dana yang dikeluarkan di ruang filing sesuai dengan tanggung jawab kebijakan rumah sakit dan ada anggaran sendiri yang hanya diketahui oleh pihak RSUD RA Kartini Jepara.

4. Metode Pengelolaan, penyimpanan dan keamanan dokumen

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti, ruang Filing RSUD RA Kartini menggunakan metode penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem sentralisasi yaitu dokumen rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis rawat inap berada dalam satu ruangan.

Sistem penjajaran yang diterapkan yaitu *Terminal Digit Filing* (TDF) yaitu mengurutkan nomor rekam medis diawali dari belakang, tengah dan depan.

Di pintu masuk menuju ruang filing sudah tertulis “Selain Petugas Rekam Medis Dilarang Masuk” ini untuk meminimalisir orang yang masuk sembarangan ke ruang filing, ruang filing dijadikan satu dengan ruang unit rekam medis yang lain seperti Assembling, koding/indeksing, sensus, dan asuransi dengan pembatas dari triplek.

5. Alat Pengelolaan Keamanan Dokumen Rekam Medis

Peneliti melakukan observasi dan wawancara terkait peralatan penunjang untuk keamanan dokumen

rekam medis yaitu pada tracer, rak dan buku ekspedisi. Karena 3 alat ini mempunyai peranan sangat penting dalam keamanan dokumen rekam medis.

Kejadian di RSUD RA Kartini Jepara sudah terdapat tracer yang disetorkan dari petugas pendaftaran kepada petugas filing akan tetapi tidak maksimal dalam penggunaannya karena petugas filing tidak menyelipkan tracer ke dalam rak ketika pengambilan dokumen rekam medis akan tetapi dimasukan ke dokumen dan diserahkan kembali ke petugas pendaftaran, karenanya petugas seringkali kesusahan ketika menjumpai dokumen rekam medis yang hilang atau belum kembali dari poliklinik atau peminjaman dokumen. Petugas kesusahan karena tidak bisa melacak keberadaan dokumen rekam medis.

Rak digunakan untuk menempatkan dokumen rekam medis agar terlihat rapi dan tidak rusak sekaligus sebagai tempat pengamanan dokumen rekam medis,

yang peneliti lihat di ruang filing RSUD RA Kartini Jepara dengan jumlah DRM yang bertambah setiap harinya hal itu memaksa manajemen rumah sakit khususnya instalasi rekam medis mengeluarkan kebijakan dengan menambah rak dan menempatkannya diluar ruang filing. Sehingga ini memperparah system keamanan dokumen rekam medis karena rentan pencurian dokumen rekam medis karena peneliti pernah menjumpai perawat hendak meminjam dokumen namun karena kurangnya pemahaman prosedur peminjaman dokumen rekam medis, perawat tersebut memlih sendiri dokumen rekam medis di rak yang berada diluar ruang filing.

Buku Ekspedisi merupakan kumpulan catatan dokumen rekam medis yang masuk dan keluar dalam peminjaman dokumen rekam medis di filing, di RSUD RA Kartini Jepara sudah terdapat buku ekspedisi namun hanya untuk dokumen rekam medis rawat inap dan tidak digunakan untuk keperluan peminjaman dokumen

rekam medis rawat jalan, maka tak jarang menjumpai kehilangan dokumen karena masih berada di poliklinik yang belum dikembalikan ke petugas filing.

Pembahasan

1. Tinjauan kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala instalasi rekam medis RSUD RA Kartini Jepara mengatakan bahwa kebijakan sudah dilaksanakan namun ada beberapa kendala salah satunya yaitu terkait sarana dan prasarana yang *overload* atau kurang memadai sehingga menyebabkan tidak maksimal dalam menjalankan kebijakan.

2. Protap

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD RA Kartini Jepara tentang prosedur tetap sebagian besar sudah sesuai namun ada beberapa yang tidak sesuai seperti : a). Pada penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan petugas penyimpanan tidak mencocokkan jumlah dokumen yang keluar dengan jumlah dokumen

yang dikembalikan dan petugas tidak meneliti kelengkapan dokumen rekam medis, b) Petugas penyimpanan dokumen rawat inap tidak mengisi identitas dokumen rekam medis rawat inap yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, diagnosa pulang dan tahun terakhir kunjungan, c). Bon pinjam hanya berlaku untuk dokumen rekam medis yang digunakan sebagai penelitian dan tidak berlaku untuk pelayanan medis seperti rawat jalan.

3. Karakteristik petugas

Petugas mempunyai tanggung jawab yang penting untuk menjaga, memelihara, mengelola dokumen rekam medis, maka dari itu petugas berhak mendapatkan pendidikan yang berkelanjutan untuk meningkatkan ilmu pelayanan. Berdasarkan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, disebutkan pada BAB V pasal 21 tentang standar profesi dan perlindungan hukum pada bagian satu sudah jelas bahwa setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban

untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan. ⁽⁸⁾

Pada pasal 22 diwajibkan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus :

- a. Menghormati hak pasien
- b. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien
- c. Memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan.
- d. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan.
- e. Membuat dan memelihara rekam medis.

Dengan demikian pentingnya petugas rekam medis dalam melakukan pengamanan dokumen rekam medis karena didalam rekam medis berisi dokumen-dokumen penting yang perlu dijaga kerahasiaannya sesuai dengan Permenkes no : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang kerahasiaan rekam medis, informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga

kerahasiaannya oleh dokter, dokter, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan, informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien
2. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
3. Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri
4. Permintaan instansi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien ⁽⁴⁾

Berdasarkan pengakuan petugas dalam melakukan pengamanan dokumen rekam medis tidak mengalami kendala tapi tidak menutup kemungkinan kehilangan / pencurian dokumen rekam

medis bisa saja sewaktu-waktu terjadi mengingat masih terdapat rak dokumen yang berada di ruang filing

Sementara itu untuk tugas pokok lainnya dilapangan sudah sesuai dengan kebijakan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Umum RA Kartini Jepara.

4. Dana Untuk Pengelolaan Dokumen Rekam Medis

Dana yang dikeluarkan untuk keperluan pengelolaan pengamanan dokumen rekam medis di filing sudah sesuai dengan kebijakan RSUD RA Kartini Jepara terbukti dengan laporan pertanggung jawaban yang setiap periodenya dilaporkan secara berkala oleh instalasi rekam medis.

5. Alat Pengelolaan Keamanan Dokumen Rekam Medis

Tracer adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan berkas rekam medis. Kartu ini diisi setiap dokumen rekam medis akan diambil, kemudian disisipkan pada dokumen yang akan diambil tersebut sebagai petunjuk bahwa dokumen rekam medis

tersebut tidak sedang berada di tempat penyimpanan⁽²⁾ penggunaan tracer yang tidak maksimal karena petugas filing RSUD RA Kartini Jepara tidak menyelipkan tracer ke rak penyimpanan sehingga masih menjumpai dokumen rekam medis tidak bisa dilacak keberadaannya ketika keluar untuk kepentingan pelayanan medis maupun lainnya dan kejadian ini mengakibatkan petugas masih sering kepayahan dalam mencari dokumen yang keluar, hilang atau belum kembali. Dalam teori menjelaskan tentang kegunaan tracer adalah untuk memudahkan pengembalian dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan dan dikembalikan dibagian filing. Selain itu tracer juga berguna untuk melacak dokumen yang belum kembali atau hilang karena didalam tracer terdata kapan, siapa, dimana untuk apa dokumen digunakan.⁽²⁾

pada teori menjelaskan terkait ruang penyimpanan Filing harus berada di tempat yang strategis terpisah dengan ruang lain supaya

terjaga kerahasiaannya. Ruang penyimpanan yang luas untuk menyimpan dokumen aktif maupun inaktif sesuai dengan peraturan yang ada. Dengan adanya rak penyimpanan yang berada diluar ruang penyimpanan merupakan salah satu pelanggaran dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan DRM pasien karena tidak berada dalam jangkauan pengamanan petugas rekam medis.

buku ekspedisi atau buku peminjaman dokumen sangatlah penting karena salah satu bentuk pengamanan dari kehilangan dokumen rekam medis ialah setiap dokumen rekam medis keluar dicatat dibuku peminjaman dengan meninjau kenyataan yang ada dilapangan untuk peminjaman dokumen rekam medis khususnya rawat jalan tidak menggunakan buku ekspedisi sehingga bisa dikatakan dokumen rekam medis rawan hilang dan tidak terdeteksi.

6. Metode Pengelolaan dan Keamanan Dokumen Rekam Medis

Dalam Permenkes No. 269 tahun 2008 dijelaskan bahwa, “informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan” (Permenkes, 2008). Sifat rahasia rekam medis ini tidak terbatas pada masa aktif, inaktif maupun statis. Hal ini kemudian yang membedakan antara rekam medis dengan jenis arsip lainnya. Meski dalam sudut pandang perundang-undangan kearsipan yang baru, rekam medis tidak termasuk dalam arsip terjaga, tetapi rekam medis wajib dijaga kerahasiaan isi sehingga ia memiliki beberapa ketentuan untuk menjaga kerahasiaan informasinya, antara lain:

- a. Hanya petugas rekam medis yang diizinkan masuk ruang penyimpanan rekam medis.
- b. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk

badan-badan atau perorangan kecuali yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- c. Selama penderita dirawat, rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiannya.

Dengan demikian metode yang diterapkan di RSUD RA Kartini Jepara sudah sesuai dengan kebijakan rumah sakit dan teori, hal ini bisa dibuktikan dengan

- a. petugas menerapkan aturan selain “petugas rekam medis dilarang masuk”
- b. menggunakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* (TDF)
- c. memisahkan ruang penyimpanan dengan ruang yang ruang lainnya.

Kesimpulan

1. RSUD RA Kartini Jepara sudah melaksanakan kebijakan rumah sakit namun karena keterbatasan sarana dan prasarana mengakibatkan tidak maksimal dalam pengerjaannya

2. Sebagian besar sudah sesuai dengan protap namun ada 3 (tiga) poin yang tidak sesuai dengan apa yang ada di protap seperti yang sudah dijelaskan di bab IV pembahasan.
3. Dana yang dipergunakan untuk pengamanan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh rumah sakit.
4. Karakteristik petugas rekam medis di bagian penyimpanan dokumen rekam medis tidak sesuai dengan teori karena masih lulusan SMA
5. Metode yang diterapkan di RSUD RA Kartini Jepara terkait keamanan dokumen yang meliputi pengelolaan dan penyimpanan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan teori.
6. Peralatan penunjang keamanan dokumen rekam medis di RSUD RA Kartini Jepara tidak sesuai dengan teori karena penggunaannya yang tidak maksimal sehingga masih sering menyebabkan dokumen hilang tak terdeteksi keberadaannya

Saran

1. Penyediaan sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan maksimal di bagian penyimpanan dokumen rekam medis seperti memperluas area filing dan penambahan rak filing.
2. Memberikan pemahaman atau sosialisasi kepada petugas dengan harapan melaksanakan sesuai dengan protap RSUD RA Kartini Jepara.
3. Petugas adalah sebagai ujung tombak pelayanan rumah sakit, maka petugas perlu mendapatkan jenjang pendidikan yang spesifik dengan bidangnya.
4. Memaksimalkan penggunaan peralatan
 - a. Menggunakan tracer sebagai acuan dokumen rekam medis ketika sedang keluar atau dipinjam sehingga mengetahui keberadaan dokumen rekam medis
 - b. Jika memang keterbatasan ruang sehingga memaksa rak file ditempatkan diluar ruangan maka perlu diperhatikan tingkat

keamanannya dengan mengganti rak yang dari kayu dengan menggunakan rak dari logam / besi yang terdapat tutupnya sehingga keamanan dokumen tetap terjaga dari pencurian.

- c. Melakukan sosialisasi penggunaan buku ekspedisi kepada petugas rekam medis di bagian filing, karena dengan buku ekspedisi dapat membantu petugas jika terjadi kehilangan dokumen rekam medis dalam mencari dokumen rekam medis tersebut.