



Analisis Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Pandian

Rizqiyah Putri Qoriatul Alifa*, Rossalina Adi Wijayanti, Ervina Rachmawati, Angga Rahagiyanto

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Rizqiyah Putri

Qoriatul Alifa

Email: rizqiyahputri14@gmail.com

Received: 11-08-2023

Accepted: 29-01-2024

Published: 08-08-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Penyusutan dan pemusnahan telah dilaksanakan di Puskesmas Pandian, akan tetapi pelaksanaannya tidak sesuai dengan aturan Depkes (2006), rekam medis inaktif tidak disimpan di rak atau ruang terpisah khusus rekam medis inaktif dan tidak memikrofilm berkas inaktif yang mempunyai nilai guna. Tujuan penelitian untuk menganalisis penyebab permasalahan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian. Jenis penelitian yaitu kualitatif. Subjek penelitian yaitu 1 kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Instrumen penelitian yaitu pedoman wawancara, pedoman observasi, pedoman dokumentasi. Keabsahan data dengan triangulasi teknik dan sumber. Hasil penelitian permasalahan pada penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif yaitu kualifikasi pendidikan tidak sesuai standart, petugas belum pernah mengikuti pelatihan dan seminar, tidak tersedianya alat scanner untuk penggandaan rekam medis yang mempunyai nilai guna, tersedianya komputer sebagai alat penyimpanan rekam medis yang masih bernilai guna dalam bentuk pdf, tidak terdapat SOP penyusutan dan pemusnahan berkas inaktif.

Katakunci: Inaktif, Penyusutan, Pemusnahan, Rekam Medis

Pendahuluan

Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dan perseorangan di tingkat pertama, dengan memprioritaskan upaya promotif dan preventif. Hal ini dilaksanakan guna tercapainya derajat pelayanan kesehatan masyarakat dengan setinggi-tingginya pada wilayah kerjanya [1]. Guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Puskesmas wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satunya yaitu mempersiapkan rekam medis. Rekam medis, khususnya catatan yang memuat catatan dan catatan yang memiliki kaitan dengan identitas pasien, keputusan pemeriksaan dan pengobatan, serta dugaan tindakan pasien [2]. Rekam medis terbagi menjadi dua jenis berdasarkan lamanya penyimpanan, yakni rekam medis aktif dan rekam medis inaktif.

Merujuk pada studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Pandian, bahwa Puskesmas Pandian telah melaksanakan penyusutan dan pemusnahan rekam medis, namun masih terdapat beberapa permasalahan di Puskesmas Pandian yaitu adanya penyusutan dan pemusnahan rekam medis yang tidak mematuhi standar yang telah

ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (2006). Rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian tidak disimpan di rak atau ruang terpisah khusus rekam medis inaktif melainkan disimpan di lantai ruang filling Puskesmas Pandian, Petugas rekam medis Puskesmas Pandian tidak memikrofilm rekam medis inaktif yang masih terdapat nilai guna karena tidak adanya alat scanner, petugas rekam medis Puskesmas Pandian tidak melakukan pencatatan terkait jumlah berkas rekam medis yang disusutkan dan yang dimusnahkan, petugas rekam medis Puskesmas Pandian tidak memusnahkan seluruh dokumen sesuai ketentuan yaitu dibakar atau dihancurkan melainkan dibuang begitu saja, sebagian dibakar dan sebagian yang harus dimuskankan masih disimpan di kardus.

Beragam faktor dapat menyebabkan permasalahan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif, salah satunya pada variabel pendidikan yaitu petugas rekam medis Puskesmas Pandian rata-rata bukan lulusan rekam medis. Kualifikasi pendidikan yang harus dimiliki oleh petugas rekam medis minimal petugas rekam medis mempunyai pendidikan terakhir Diploma 3 (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan [3]. Faktor lainnya juga pada variabel SOP dimana Puskesmas Pandian tidak sesuai standar dalam melakukan penyusutan dan pemusnahan karena tidak memiliki standar prosedur operasional (SOP) atau instruksi kerja pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis. Ketiadaan SOP menimbulkan kendala dalam pekerjaan petugas karena tidak ada pedoman untuk melaksanakan pekerjaannya, sehingga menghadapi kesulitan dalam pekerjaannya [4]. Dampak yang ditimbulkan adalah adanya penumpukan berkas rekam medis inaktif karena tidak terdapat penyediaan rak khusus guna menyimpan rekam medis inaktif sehingga petugas meletakkannya di lantai dan dapat memenuhi jalan ruang filling. Dampak lainnya yaitu kerusakan berkas rekam medis inaktif yang sebenarnya terdapat nilai guna karena di Puskesmas Pandian tidak memikrofilmkan rekam medis yang inaktif.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, sehingga dibutuhkan penelitian untuk menganalisis permasalahan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian Sumenep.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang diterapkan yakni penelitian kualitatif dengan tujuan guna menganalisis dan menggali informasi secara mendalam terkait ketidaksesuaian pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian Sumenep.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu *Man* (pendidikan dan pelatihan), *Machine* (scanner dan komputer) dan *Method* (standar operasional prosedur (SOP)). Alasan memilih metode ini karena guna menggali informasi terkait ketidaksesuaian pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian Sumenep berdasarkan yang melaksanakan penyusutan dan pemusnahan, alat yang digunakan, serta standar atau aturan terkait penyusutan dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Pandian.

Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ini berfokus pada dilaksanakannya retensi serta pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian. Sedangkan subjek pada penelitian ini yakni sebanyak 4 orang diantaranya 1 kepala rekam medis dan 3 petugas yang melakukan penyusutan dan pemusnahan sebagai informan utama.

Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilaksanakan lewat penerapan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber diterapkan dengan cara mewawancarai 1 kepala rekam medis dan 3 petugas yang bertanggung jawab atas pengolahan rekam medis. Triangulasi sumber dilakukan guna menguji validitas sumber Sedangkan triangulasi teknik dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, pengumpulan data dilaksanakan lewat wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari pedoman wawancara, pedoman observasi, dan pedoman dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

Man

Man selalu berkaitan pada kurangnya pengetahuan seperti tidak terlatihnya petugas dan tidak berpengalamannya petugas dalam melakukan tugasnya. Kurangnya keterampilan mental dan fisik dasar, kelelahan, stres, dan ketidakpedulian. Pada variabel *man*, peneliti membagi beberapa indikator penyebab permasalahan dalam penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis di Puskesmas Pandian Sumenep, diantaranya:

Pendidikan

Pendidikan yang dituju dalam penelitian ini adalah pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh orang yang melakukan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif. Merujuk pada hasil penelitian mengenai pendidikan dapat ditarik kesimpulan yakni masih terdapat petugas pelaksana penyusutan dan pemusnahan yang pendidikan terakhirnya bukan lulusan rekam medis sehingga rata-rata petugas tidak mempelajari perihal penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif, dan juga pendidikan petugas tidak mempunyai keterkaitan dengan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif. Situasi ini didukung pada hasil dokumentasi yang diperoleh dari arsip Puskesmas mengenai daftar pendidikan terakhir petugas rekam medis sebagai berikut:

BIODATA PEGAWAI REKAM MEDIK DAN LOKET	
1 NAMA	: [REDACTED]
NUTS	: [REDACTED]
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
JABATAN	: PETUGAS REKAM MEDIK
PENDIDIKAN TERAKHIR	: D4 REKAM MEDIK
STATUS	: TENAGA SUKWAN
2 NAMA	: [REDACTED]
NIP	: 1
JENIS KELAMIN	: LAKI - LAKI
JABATAN	: PETUGAS REKAM MEDIK
PENDIDIKAN TERAKHIR	: D3 KEPERAWATAN
STATUS	: PNS
3 NAMA	: [REDACTED]
NUTS	: [REDACTED]
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
JABATAN	: PETUGAS LOKET
PENDIDIKAN TERAKHIR	: D3 KEBIDANAN
STATUS	: TENAGA SUKWAN
4 NAMA	: [REDACTED]
NUTS	: [REDACTED]
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
JABATAN	: PETUGAS LOKET
PENDIDIKAN TERAKHIR	: D3 KEBIDANAN
STATUS	: TENAGA SUKWAN

Gambar 1 Daftar Tingkat Pendidikan Terakhir Petugas Rekam Medis Puskesmas Pandian

Gambar 1 merupakan hasil dokumentasi terkait daftar pendidikan terakhir petugas rekam medis di Puskesmas Pandian, dimana menunjukkan bahwa 1 petugas lulusan D4 rekam medis, 1 petugas lulusan D3 Keperawatan dan 2 petugas lulusan D3 Kebidanan, sehingga berpotensi mempengaruhi pengetahuan petugas terhadap praktik pemusnahan dan pemusnahan rekam medis inaktif. Hal ini tidak sesuai pada standar pendidikan terakhir untuk perekam medis. Staf Bagian Rekam Medis masih kurang dimana memiliki 3 orang lulusan D-III rekam medis dan 2 orang lulusan SMA, mengakibatkan minimnya pengetahuan staf dalam melakukan proses retensi dan pemusnahan rekam medis serta membuat proses retensi dan penyusutan rekam medis kurang efektif [5]. Pengetahuan petugas filing di Puskesmas Sempu dinilai kurang karena mereka belum sepenuhnya memahami proses pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Selain itu, beberapa petugas juga belum mengerti dengan baik mengenai hal tersebut [6]. Pendidikan yang tepat dapat membantu petugas melakukan pekerjaannya karena memiliki pengetahuan dasar yang sesuai dengan standarnya. Berdasarkan hal tersebut, pendidikan petugas masih tidak sesuai kualifikasi perekam medis sehingga tingkat pendidikan petugas Puskesmas Pandian perlu distandarkan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Pelatihan

Pelatihan kerja merupakan kegiatan terpadu yang bertujuan untuk membekali, mendapatkan, meningkatkan dan mengembangkan keterampilan, produktivitas tenaga kerja, disiplin, sikap kerja serta etika profesi pada tingkat kompetensi tertentu, yang dilaksanakan dengan lebih menekankan pada praktik dibandingkan dengan teori [7]. Pelatihan yang dimaksud pada penelitian ini yaitu kegiatan peningkatan kompetensi kerja

yang dilakukan oleh petugas untuk menunjang terlaksananya penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif dengan standar seperti seminar dan pelatihan. Merujuk pada hasil dari penelitian melalui wawancara dengan para informan, dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis di Puskesmas Pandian tidak pernah mengikuti pelatihan atau seminar yang berkaitan dengan pengelolaan berkas rekam medis, terutama dalam hal penyusutan dan pemusnahan rekam medis. Pelatihan dan seminar harus diselenggarakan bagi staf untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kinerja mereka dalam pekerjaan penyusutan maupun pemusnahan [8]. Adanya dukungan pelatihan bagi petugas dapat memotivasi para arsiparis untuk meningkatkan pengetahuan dan keahliannya [9]. Pelatihan rekam medis memiliki peran penting guna ditingkatkannya keterampilan dan pengetahuan staf saat mengelola pelayanan rekam medis, sesuai pada ketentuan Undang-Undang Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003, pelatihan profesi diselenggarakan dan diarahkan dengan tujuan membekali, meningkatkan dan mengembangkan keterampilan profesional untuk meningkatkan kapasitas, produktivitas dan kesejahteraan [10]. Sehingga petugas rekam medis di Puskesmas Pandian perlu diikuti sertakan kegiatan pelatihan maupun seminar terkait penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja serta kinerja petugas meningkat agar kegiatan penyusutan dan pemusnahan dapat terlaksana sebagaimana mestinya.

Machine

Mesin selalu dikaitkan dengan kurangnya sistem perawatan preventif untuk mesin produksi, termasuk kendaraan dan peralatan lainnya, alat kerja yang digunakan tidak memenuhi persyaratan spesifikasi tugas yang ditetapkan, tidak dikalibrasi, terlalu rumit, terlalu panas dan lainnya. Mesin tersebut merupakan alat preservasi, alat penyimpanan (*scanning*) dan alat pengolah data rekam medis seperti komputer [11]. Pada variabel *machine*, peneliti membagi beberapa indikator penyebab masalah penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Pandian, diantaranya :

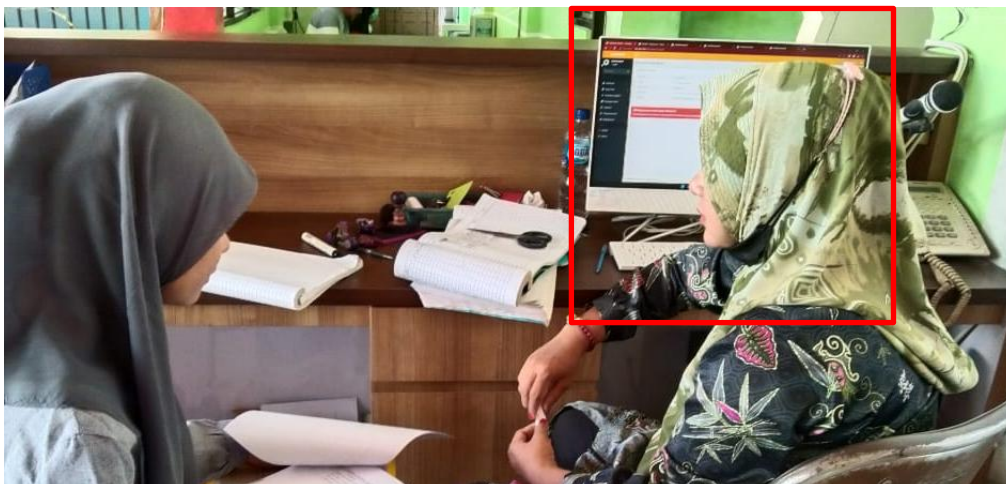
Scanner

Mesin *scanner* adalah bagian dari perangkat keras jaringan komputer yang bekerja dengan mesin untuk proses penyalinan. Alat *scanner* yang dimaksud pada penelitian ini adalah alat penyalin berkas atau perangkat yang mampu memindahkan beberapa objek dari lensa pemindai ke memori penyimpanan komputer dan hasil pemindaian dalam bentuk file PDF rekam medis telah dievaluasi dalam penggunaannya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Pandian tidak memiliki alat *scanner* untuk penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif. Dari hasil observasi, didapatkan hasil yakni *scanner* khusus untuk penyusutan berkas rekam medis inaktif tidak tersedia di Puskesmas Pandian. Kegiatan penyusutan dan pemusnahan memerlukan *scanner* atau mikrofilm yang digunakan sebagai mediator rekam medis inaktif di Puskesmas, sehingga Puskesmas yang memiliki backup data rekam medis inaktif sudah tidak digunakan lagi

[12]. Puskesmas Pandian belum melakukan pemindaian (*scan*) terhadap rekam medis inaktif yang masih terdapat nilai guna. Hal ini juga didukung dari hasil observasi dimana di Puskesmas Pandian tidak terdapat alat *scanner*. Panduan teknis mengenai pengadaan formulir rekam medis dan prosedur pemusnahan arsip rekam medis di rumah sakit menetapkan yakni proses penyimpanan rekam medis hanya dapat dilaksanakan dalam bentuk tunggal yaitu mikrofilm rekam medis yang sudah tidak berlaku lagi sesuai ketentuan yang berlaku [13]. Proses pencitraan penting untuk dilakukan agar rekam medis tetap bisa dilihat karena memiliki nilai guna [14]. Memang, jika rekam medis yang masih berlaku hanya disimpan dalam *hard file*, kemungkinan besar akan rusak oleh rayap, robekan, atau faktor perusak lainnya.

Komputer

Komputer adalah perangkat elektronik yang dapat menyimpan database. Komputer pemrosesan retensi data dimanfaatkan guna memproses data dari rekam medis yang telah divalidasi untuk digunakan dan disimpan sebagai file pdf. Komputer yang dibahas pada penelitian ini yakni alat pengolah data penyusutan dan pemusnahan yang dimanfaatkan untuk mengolah data dari rekam medis yang telah diperiksa untuk digunakan dan sebagai file pdf. Merujuk pada hasil wawancara, observasi dan dokumentasi, kesimpulan yang diambil yakni Puskesmas Pandian telah terdapat komputer sebagai tempat penyimpanan data rekam medis yang masih memiliki nilai guna. Komputer untuk pemrosesan retensi data yang dimanfaatkan untuk mengolah data rekam medis telah dinilai untuk digunakan serta disimpan sebagai file pdf [11]. Berikut merupakan hasil observasi dan dokumentasi terkait tersedianya komputer guna menyimpan data rekam medis yang masih memiliki nilai guna:



Gambar 2. Komputer

Method

Keterkaitan *method* selalu terjadi ketika tidak tersedianya kebenaran prosedur kerja dan metode kerja, tidak mempunyai kejelasan, tidak diketahui, tidak terstandarisasi, tidak memiliki kecocokan, dan lain sebagainya. Variabel *method*, peneliti memilih indikator SOP

sebagai penyebab ketidaksesuaian pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian dimana SOP sebagai pedoman mengenai tata cara penyusutan rekam medis inaktif, prosedur pemusnahan rekam medis inaktif dan tata cara penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif dilaksanakan berdasarkan pada standar yang ditetapkan.

Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP (Standar Operasional Prosedur) yakni suatu pedoman yang dimanfaatkan sebagai panduan kegiatan operasional guna dipastikannya bahwa semua hal berjalan dengan mematuhi aturan yang telah ditetapkan. Merujuk pada hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yakni Puskesmas Pandian tidak memiliki SOP penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif. Bahwa belum adanya SOP juga menyebabkan pelaksanaan penyusutan belum sesuai dengan ketentuan, yakni tidak adanya tim penilaian, jadwal retensi arsip dan berita acara [15]. Kebijakan tentang penyusutan dan pemusnahan harus ditambahkan dan sesegera mungkin untuk menyusun dan membuat standar operasional prosedur (SOP) agar pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan dilakukan di Puskesmas setiap 2 tahunnya [16]. Berdasarkan hal tersebut, sebaiknya Puskesmas Pandian membuat SOP terkait penyusutan rekam medis inaktif agar sesuai dengan alur yang ada. Penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis dilaksanakan oleh petugas rekam medis. Dengan demikian, petugas rekam medis perlu memahami proses dan prosedur pengurangan dan pemusnahan dokumen rekam medis sesuai pada prosedur operasi standar [17].

Kesimpulan

Ketidaksesuaian pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif yang tidak sesuai di Puskesmas Pandian yaitu kualifikasi pendidikan tidak sesuai standart, petugas belum pernah mengikuti pelatihan dan seminar, tidak tersedianya alat scanner untuk penggandaan rekam medis yang masih terdapat nilai guna, tersedianya komputer sebagai alat penyimpanan rekam medis yang masih terdapat nilai guna dalam bentuk pdf dan tidak adanya SOP penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif.

Upaya perbaikan dari permasalahan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Pandian yaitu menyesuaikan kualifikasi petugas rekam medis sesuai pada standar yaitu minimal D3 rekam medis, mengikutsertakan petugas pelatihan dan seminar khususnya penyusutan dan pemusnahan, melakukan penganggaran penyediaan alat scanner dan membuat SOP penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif.

Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta, Indonesia, 2014.

-
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta, Indonesia, 2008.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta, Indonesia, 2013.
- [4] T. G. Wati and N. Nuraini, "Analisis kejadian missfile berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari," *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 23–30, 2019.
- [5] Maisaroh and Irvan, "Analisis pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif," *Ensiklopedia Journal*, vol. 2, no. 4, pp. 123–127, 2020.
- [6] J. R. Maghfira, G. Alfiansyah, M. W. Santi, and Sabran, "Analisis matriks USG terhadap retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi," 2022.
- [7] Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, 2nd ed. Jakarta, Indonesia: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2006.
- [8] D. W. Agustin, R. A. Wijayanti, and G. N. Permana, "Identifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di RS Husada Utama Kota Surabaya," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 57–63, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2156.
- [9] R. Hilmansyah, "Analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna," *Infokes*, vol. 11, no. 1, pp. 1–7, 2021.
- [10] Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Jakarta, Indonesia, 2003.
- [11] E. D. Apriliani, I. Muflihatin, and N. Muna, "Analisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 564–574, 2020.
- [12] N. Lestari, M. I. Bahrudin, and Sudalhar, *Evaluasi Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro*. Bojonegoro, Indonesia: STIKES Muhammadiyah Bojonegoro, 2019.
- [13] Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, 2nd ed. Jakarta, Indonesia: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2006.
- [14] S. C. Budi and Z. Khasanah, "Pencitraan (imaging) berkas rekam medis pada kegiatan penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 3, no. 1, 2015, doi: 10.33560/jmiki.v3i1.72.
- [15] W. H. Pramono, A. S. Rosdiyani, and H. Nurlailit, "Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Gombang 1," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 10, no. 1, p. 30, 2022, doi: 10.33560/jmiki.v10i1.365.
- [16] R. Y. Pratama and A. Lutfia, "Pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis di Puskesmas Dedai," *JUPERMIK*, vol. 3, pp. 27–34, 2020.

-
- [17] E. A. Budiarti and I. Masturoh, "Gambaran pengetahuan petugas unit rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis di Puskesmas Kota Tasikmalaya," *Media Informasi*, vol. 18, no. 1, pp. 13–19, 2022, doi: 10.37160/bmi.v18i1.42.
- [18] N. Tavakoli and M. Jahanbakhsh, "Investigation of retention and destruction process of medical records in the hospitals and codifying appropriate guidelines," *Journal of Education and Health Promotion*, vol. 2, art. 17, 2013, doi: 10.4103/2277-9531.112687.
- [19] M. Shojaei and M. Dehnavi, "Retention and Destruction of Health Information: A Review Study," *Applied Health Information Technology*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: 10.18502/ahit.v3i1.10153.
- [20] S. C. Budi and B. Marini, "Improving Work Productivity of Medical Record Storage Officers in the Implementation of Medical Record Retention," *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, vol. 11, no. 3, pp. 200–208, 2022, doi: 10.18196/jmmr.v11i3.15538.
- [21] H. Shofiarini, M. Irmaningsih, D. M. S. Solekhah, A. D. N. Ain, E. Nugroho, and B. Setyadi, "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Rekam Medis di RSUD Muntilan," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, vol. 8, no. 1, 2023, doi: 10.52943/jipiki.v8i1.1136.
- [22] M. Abdurahman and Y. Hermansyah, "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, vol. 3, no. 1, 2021, doi: 10.51851/jmis.v3i1.171.
- [23] K. Khairunnisyah, N. Heltiani, I. Arifin, and E. Ayu, "Waterfall Method Design for Implementing Medical Record Retention at Rafflesia Hospital, Bengkulu," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, vol. 9, no. 2, pp. 207–218, 2024, doi: 10.51851/jmis.v9i2.611.
- [24] R. M. Putri, M. C. Roziqin, and D. S. H. Putra, "Rancang Bangun Sistem Informasi Alih Media dan Retensi Dokumen Rekam Medis Berbasis Web di RS Widodo Ngawi," *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 1, no. 2, 2024, doi: 10.47134/mpk.v1i2.6029.
- [25] A. Junaidi and K. Zaman, "Rancang Bangun Sistem Informasi Retensi Rekam Medis dengan Metode Imaging Berbasis Web," *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, vol. 2, no. 1, pp. 43–52, 2019, doi: 10.31539/intecom.s.v2i1.753.