

Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Sopaah

Mega Nanda Yuni A*, Ida Nurmawati, Maya Weka Santi, Veronika Vestine

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

meganandaya974@gmail.com

Keywords:

Extermination,
Medical Record,
Retention

ABSTRACT

The number of new patient medical records has increased every year and reach up to 11,065 files. The retention and extermination of medical records at the Sopaah Public Health Center had never been carried out, so it was found that many medical records were piled up on the floor in the filling room. This research aimed to analyze the factors of unimplemented retention and extermination of inactive medical records at the Sopaah Public Health Center based on the 5M management elements (man, method, money, material, and machine). This type of research was qualitative research. The results of the research were based on the 5M management elements which include man, namely educational qualifications that were not following standards but didn't have any relation to the implementation of retention and extermination, lack of knowledge of officers related to the flow and procedures for implementing retention and extermination, also medical record officers have never attended training. The method was a standard operating procedure (SOP) for retention and extermination that were not socialized with less detailed and complete contents. Money, namely the absence of a budget proposed plan for retention and extermination of medical records. Material, namely the absence of assessment forms, review forms, retention schedules, official report of extermination, shelves, and storage rooms for inactive medical records. Machine, namely the absence of scanners and shredding tools. The Suggestions given were that medical record officers can attend training of medical records retention and extermination, make budget proposed plan, improve the contents of the SOP and conduct socialization.

Kata Kunci

Pemusnahan,
Rekam Medis,
Retensi

ABSTRAK

Jumlah berkas rekam medis pasien baru setiap tahun mengalami peningkatan hingga mencapai 11.065 berkas. Retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Sopaah masih belum pernah dilaksanakan, sehingga ditemukan banyak rekam medis yang menumpuk di lantai ruang *filling*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah berdasarkan unsur manajemen 5M (*man, method, money, material, machine*). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Hasil penelitian berdasarkan unsur manajemen 5M yang meliputi *man* yakni kualifikasi pendidikan tidak sesuai standar namun tidak berkaitan terhadap pelaksanaan retensi dan pemusnahan, kurangnya pengetahuan petugas terkait alur dan prosedur atau tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan, serta petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan. *Method* yakni isi standar operasional prosedur (SOP) retensi dan pemusnahan belum rinci dan lengkap serta tidak disosialisasikan kepada petugas rekam medis. *Money* yakni tidak adanya penyusunan rencana anggaran kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis. *Material* yakni tidak terdapat form penilaian, form pertelaan, jadwal retensi, berita acara pemusnahan, rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif. *Machine* yakni tidak adanya alat *scanner* dan alat pencacah. Saran yang dapat diberikan yaitu perlu dilakukan pelatihan retensi dan pemusnahan kepada petugas rekam medis, pembuatan

rancangan anggaran dan perbaikan isi serta sosialisasi SOP.

Korespondensi Penulis:

Mega Nanda Yuni Astutik
 Politeknik Negeri Jember,
 Jl. Mastrip PO BOX 164, Jember
 Telepon : 082302526642
 Email : meganandaya974@gmail.com

Submitted : 01-06-2023;**Accepted : 10-07-2023****Published : 17-07-2023****Copyright (c) 2023 The Author (s)**

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dan menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Salah satu fasilitas Puskesmas yang harus disediakan untuk mendukung pelayanan rekam medis yaitu ruang penyimpanan atau *filling* [1]. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [2].

Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan selama 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu terlampaui, rekam medis dapat dimusnahkan [3]. Rekam medis yang telah dikatakan inaktif perlu dilakukan penyusutan berkas rekam medis. Retensi/penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap berkas rekam medis [4]. Setelah dilakukan penyusutan, berkas rekam dapat dilakukan pemusnahan yaitu kegiatan penghancuran secara fisik berkas rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Hal ini berlaku untuk seluruh Puskesmas, termasuk Puskesmas tempat penelitian ini dilakukan yaitu Puskesmas Sopaah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa jumlah berkas rekam medis pasien baru setiap tahun mengalami peningkatan namun tidak pernah dilakukan retensi dan pemusnahan. Berikut merupakan data rekam medis baru dan rekam medis lama Puskesmas Sopaah tahun 2018 – 2021 dapat dilihat pada tabel 1. sebagai berikut :

Tabel 1. Persentase berkas rekam medis baru dan berkas rekam medis lama tahun 2018 – 2021 Puskesmas Sopaah

Tahun	Jumlah Pasien	Berkas RM		Persentase Berkas RM	
		Baru	Lama	Baru	Lama
2018	7.552	2.585	4.967	34%	66%
2019	7.760	2.786	4.974	36%	64%
2020	6.685	2.793	3.892	42%	58%
2021	6.702	2.901	3.801	43%	57%
Total	28.699	11.065	17.634	39%	61%

Sumber : Data Sekunder Rekam Medik Baru dan Lama Puskesmas Sopaah

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa persentase berkas rekam medis baru di Puskesmas Sopaah mengalami kenaikan tiap tahunnya, dimana pada tahun 2018 yaitu sebesar 34%, tahun 2019 sebesar 36%, tahun 2020 sebesar 42%, dan tahun 2021 sebesar 43%. Jumlah total berkas rekam medis pasien baru sebanyak 11.065 berkas. Berkas rekam medis dari tahun 2009 – 2017 dipisah diletakkan di gudang karena perpindahan dari *family folder* menjadi *unit numbering system*. Dari hasil observasi penyebab belum terjadinya pelaksanaan retensi dan pemusnahan dikarenakan tidak adanya ruang maupun rak penyimpanan khusus berkas rekam medis inaktif. Puskesmas Sopaah hanya mempunyai 1 ruang *filling* untuk rekam medis aktif, serta kurangnya sarana dan prasarana berupa alat *scanner* atau mikrofilm dan alat pemusnah berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis dan kepala Puskesmas Sopaah, menyatakan bahwa penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dikarenakan kurangnya jumlah sumber daya manusia (SDM) yang berlatar belakang pendidikan rekam medis, kurangnya

pemahaman petugas mengenai tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis, dan tidak adanya pelatihan terkait retensi dan pemusnahan. Faktor lain yang memungkinkan menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan hasil wawancara dan observasi yaitu isi SOP retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang ada di Puskesmas Sopaah saat ini belum rinci dan lengkap. SOP untuk melakukan penyusutan dan pemusnahan belum pernah mengalami pembaharuan dan perlu adanya pengembangan terhadap SOP. Bila SOP tidak diperbaharui bagaimana mungkin suatu kegiatan dapat terlaksana [3]. Selain itu tidak adanya anggaran khusus juga menjadi alasan tidak dilakukannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal untuk dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi [4].

Dampak yang ditimbulkan dari permasalahan di Puskesmas Sopaah adalah berkas pasien baru banyak menumpuk di lantai, karena sudah tidak cukup untuk diletakkan di rak penyimpanan sehingga petugas kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis pasien. Berkas rekam medis yang sulit ditemukan dapat menyebabkan lamanya penyediaan berkas rekam medis sehingga pasien menunggu lebih lama untuk mendapatkan pelayanan. Berdasarkan permasalahan tersebut, untuk menganalisis penyebab masalah dapat menggunakan 5 unsur manajemen yang meliputi *man* (sumber daya manusia), *method* (metode), *money* (uang), *material* (bahan), dan *machines* (mesin) [5]. Metode ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Sopaah dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis untuk mengurangi terjadinya penumpukan berkas rekam medis inaktif. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan”.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif digunakan untuk menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan menggunakan unsur 5M (*Man, Method, Money, Material, Machine*) kemudian menentukan prioritas masalah menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) serta menentukan rekomendasi penyelesaian dengan melakukan *brainstorming*.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari kepala Puskesmas, 1 penanggung jawab rekam medis, dan 2 petugas rekam medis.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. Pengambilan data dilakukan pada bulan September - November 2022.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data dengan analisis kualitatif yang terdiri dari *data collection*, *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing*. Uji keabsahan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Menganalisis Faktor *Man* Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Sopaah

a. Pendidikan

Pendidikan petugas merupakan salah satu faktor yang penting untuk melaksanakan suatu kegiatan, khususnya dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang membutuhkan latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang tersebut. Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pembelajaran individu dalam rangka mengembangkan potensi dirinya pada instansi formal maupun non formal yang ditempuh oleh petugas rekam medis di Puskesmas Sopaah. Pendidikan terakhir petugas di Puskesmas Sopaah sebagian besar

bukan lulusan rekam medis yang terdiri dari 1 petugas lulusan D3 rekam medis, 1 lulusan D3 keperawatan, 1 lulusan D3 kebidanan, sehingga kemungkinan besar berkaitan terhadap pengetahuan petugas terkait belum terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Kualifikasi pendidikan yang harus dimiliki oleh petugas rekam medis minimal yang perlu ditempuh adalah lulusan Diploma 3 (D3) sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan [6]. Kualifikasi pendidikan minimal D3 rekam medis penting, petugas yang tidak berlatar belakang lulusan rekam medis cukup mempengaruhi proses pelayanan rekam medis terutama pada bagian retensi dan pemusnahan berkas rekam medis [7]. Petugas retensi dan pemusnahan dengan kualifikasi pendidikan rekam medis, dapat membantu dan mengarahkan petugas lainnya jika kebingungan dalam melaksanakan retensi dan pemusnahan rekam medis [8]. Namun pada kenyataannya tingkat pendidikan terakhir petugas tidak berkaitan terhadap kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sopaah karena meskipun sudah terdapat petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis kegiatan retensi dan pemusnahan tetap belum terlaksana juga. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah.

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman petugas rekam medis khususnya tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di bagian *filing*. Pemahaman tersebut meliputi pengertian retensi dan pemusnahan, alur dan prosedur pelaksanaan retensi dan pemusnahan, standar yang berlaku dalam kegiatan retensi dan pemusnahan, dan dampak dari belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan.

Petugas rekam medis di Puskesmas Sopaah mengetahui terkait lama masa simpan berkas di Puskesmas, formulir yang tidak boleh dimusnahkan, siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan, serta dampak yang akan ditimbulkan dari belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Namun petugas rekam medis Puskesmas Sopaah yang berlatar pendidikan selain D3 rekam medis masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait pengertian retensi dan pemusnahan, alur dan prosedur atau tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan sehingga hal tersebut dapat berkaitan terhadap belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sopaah. Proses retensi dan pemusnahan tidak dilakukan dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas terkait tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan [9]. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Oleh karena itu, pengetahuan petugas akan pelayanan berkas rekam medis terutama tentang pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas masih perlu ditingkatkan lagi karena agar petugas bisa lebih memahami dan melaksanakan tugasnya lebih baik lagi. Petugas berlatar pendidikan selain D3 rekam medis yang memiliki pengetahuan kurang dapat diikutsertakan dalam pelatihan maupun seminar terkait retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

c. Pelatihan

Pelatihan adalah keseluruhan kegiatan dalam memberi dan memperoleh pengembangan atau peningkatan kompetensi kerja serta produktivitas pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan [10]. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa petugas di Puskesmas Sopaah belum pernah mengikuti pelatihan ataupun seminar mengenai retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis. Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis [11]. Dapat disimpulkan bahwa pelatihan menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah, sehingga petugas rekam medis perlu didukung dalam meningkatkan pengetahuan petugas dengan diikutsertakan kegiatan pelatihan maupun seminar mengenai retensi dan pemusnahan guna menambah wawasan yang dapat menunjang kegiatan retensi dan pemusnahan, sehingga dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku. Terdapatnya pelatihan terkait rekam medis khususnya mengenai retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sangatlah diperlukan oleh petugas dikarenakan pelatihan maupun seminar merupakan investasi sumber daya manusia

untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan kerja, dan kinerja petugas serta bermanfaat besar dalam menunjang pekerjaan petugas rekam medis sendiri maupun Puskesmas Sopaah.

3.2 Menganalisis Faktor *Method* Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medik Inaktif di Puskesmas Sopaah

SOP retensi dan pemusnahan yang dimaksud yakni suatu aturan atau prosedur yang mengatur tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang meliputi penerapan, ketersediaan SOP, kejelasan isi, kelengkapan isi dari SOP, dan sosialisasi SOP tersebut. Hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas terkait SOP retensi dan pemusnahan Puskesmas Sopaah dapat dilihat pada kutipan pernyataan berikut :

“SOP-nya sudah ada, tapi untuk pelaksanaannya belum” Informan 1,2,3 dan 4

“Untuk isinya saya belum tau isinya apa, karena tidak pernah membacanya” Informan 2 dan 3

“Belum pernah disosialisasikan ke semua jaringan, cuma dibuat saja” Informan 1,2,3 dan 4.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan, Puskesmas Sopaah telah memiliki SOP retensi dan pemusnahan berkas rekam medis, namun isi dari SOP tersebut belum rinci dan lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku dan belum pernah dilakukan sosialisasi, dimana seharusnya sosialisasi SOP dapat dilakukan secara berkala agar semua petugas rekam medis memahami isi SOP secara keseluruhan. Terdapatnya SOP telah memberikan dampak terhadap penyelesaian tugas pegawai dari segi waktu penyelesaian yang telah diatur sesuai porsinya, sehingga penyelesaian pekerjaan dapat terlaksana secara efektif dan efisien [12].

SOP retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang ada di Puskesmas Sopaah dapat digunakan sebagai pedoman atau acuan dalam proses pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis saat petugas rekam medis melakukan tugasnya. Petugas rekam medis harus mendapatkan sosialisasi standar operasional prosedur retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif. Tidak terdapatnya sosialisasi ulang SOP menjadi salah satu penyebab adanya kesalahan kerja yang dilakukan oleh petugas [13]. Terdapatnya sosialisasi SOP dapat memberikan manfaat baik untuk individu pegawai itu sendiri maupun organisasi serta dapat memberikan wawasan terkait acuan atau aturan alur pekerjaan yang harus diikuti oleh petugas rekam medis dalam proses retensi dan pemusnahan. Dapat disimpulkan bahwa faktor *method* (SOP retensi dan pemusnahan) menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Sopaah.

3.3 Menganalisis Faktor *Money* Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medik Inaktif di Puskesmas Sopaah

Anggaran yang dimaksud yakni rencana keuangan yang disusun secara sistematis terkait dengan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sopaah yang meliputi pengadaan sarana dan prasarana seperti rak khusus berkas rekam medis inaktif, alat *scanner* dan alat pemusnahan di ruang *filling*, serta sosialisasi/seminar/pelatihan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Pernyataan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas dijelaskan pada kutipan di bawah ini:

“Adanya anggaran barang kayak komputer, printer, ATK. Kalau anggaran khusus retensi dan pemusnahan belum ada, karena untuk penyusunan rencananya belum pernah dilakukan sama sekali” Informan 1,2 dan 3

“Nah ini yang belum ada makanya saya bilang bahwa karena untuk membuat anggaran itu harus ada RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dari pemegang program. Baru dibuat perencanaan. Namun disini pemegang program belum pernah merencanakan, belum membuat usulan.” Informan 4.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa untuk anggaran unit rekam medis berupa pengadaan barang secara umum, namun untuk anggaran khusus terkait retensi dan pemusnahan belum ada karena belum pernah dilakukan penyusunan rencana usulan kegiatan terkait retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Penyusunan anggaran diharapkan dapat membantu menjelaskan kebutuhan dana yang dibutuhkan dalam suatu kegiatan. Penggunaan dana yang optimal dalam hal kegiatan rekam medis khususnya dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dapat memperlancar jalannya kegiatan dengan baik.

Tidak adanya perencanaan anggaran berkaitan terhadap ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di Puskesmas Sopaah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor *money* menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah karena tidak adanya penyusunan rencana usulan kegiatan kepada pihak Puskesmas untuk kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Perlu dilakukan usulan anggaran yang akan digunakan untuk pemenuhan faktor pendukung pelaksanaan pemusnahan rekam medis seperti pelaksanaan sosialisasi rekam medis dan pembelian mesin pencacah kertas [14].

3.4 Menganalisis Faktor *Material* Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Sopaah

a. Form Penilaian Berkas Inaktif

Form penilaian berkas inaktif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lembar penilaian terhadap formulir-formulir rekam medis yang masih perlu diabadikan atau sudah boleh dimusnahkan meliputi ketersediaan form penilaian berkas inaktif. Berkas yang akan dimusnahkan harus dilakukan penilaian dengan cara dilihat dari seringnya rekam medis digunakan untuk pendidikan dan penelitian, nilai guna primer dan nilai guna sekunder [15]. Sebelum melakukan pemusnahan dilakukan penilaian berkas rekam medis terlebih dahulu dengan menggunakan form penilaian berkas rekam medis inaktif. Hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas terkait form penilaian berkas inaktif dapat dilihat pada kutipan pernyataan berikut :

“Form penilaian tidak ada, kalo sudah tidak terpakai ya ditumpuk” Informan 1,2,3 dan 4

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa di Puskesmas Sopaah tidak memiliki form penilaian berkas inaktif dikarenakan petugas rekam medis belum pernah membuatnya. Form penilaian digunakan untuk menilai berkas rekam medis inaktif dengan tujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis sewaktu-waktu diperlukan dan menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna/nilai guna rendah/nilai gunanya telah menurun. Dapat disimpulkan bahwa faktor *material* (form penilaian) dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah, karena tidak terdapat form penilaian berkas rekam medis inaktif. Dengan adanya form penilaian bertujuan untuk memisahkan antara formulir yang masih diabadikan atau dimusnahkan.

b. Form Pertelaan

Formulir pertelaan berkas rekam medis berguna agar pelaksanaan kegiatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis lebih terstruktur. Form pertelaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu lembar yang berisi nomor rekam medis, tahun, jangka waktu penyimpanan dan diagnosa akhir sebagai dokumentasi pemusnahan beserta ketersediaannya di Puskesmas Sopaah. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Puskesmas Sopaah tidak memiliki form pertelaan berkas rekam medis dikarenakan petugas rekam medis belum pernah membuatnya.

Perlu membuat dokumentasi dalam pemusnahan berkas rekam medis seperti pembuatan daftar pertelaan, pembuatan berita acara dengan tujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan dan menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah menurun [16]. Dapat simpulkan bahwa faktor *material* (form pertelaan) dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah, karena tidak terdapat form pertelaan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah. Tersedianya form pertelaan sangat penting bagi Puskesmas, maka Puskesmas Sopaah perlu membuat form pertelaan berkas rekam medis.

c. Jadwal Retensi

Jadwal retensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah daftar yang berisikan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis, serta penetapan berkas rekam medis dimusnahkan atau disimpan secara permanen meliputi ketersediaan jadwal retensi di Puskesmas Sopaah. Jadwal retensi arsip digunakan sebagai pedoman dalam melakukan retensi berkas rekam medis [17]. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Puskesmas Sopaah tidak memiliki jadwal retensi. Belum adanya jadwal retensi mengakibatkan

petugas rekam medis belum memiliki acuan yang baku mengenai waktu retensi, padahal jadwal retensi ini sangat penting agar pelaksanaan retensi bisa berjalan dengan baik dan dokumen bisa secepatnya tertata dengan rapi [18]. Sehingga dapat disimpulkan bahwa belum terlaksananya retensi di Puskesmas Sopaah juga dapat didasari karena tidak adanya jadwal retensi yang dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan retensi rekam medis. Jadwal retensi arsip sangat berperan penting dalam kegiatan retensi agar berkas yang masih bernilai guna terselamatkan sehingga petugas bisa melakukan kegiatan retensi dengan baik dan benar sesuai dengan jadwal yang berlaku.

d. Berita Acara Pemusnahan

Berita acara pemusnahan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah rangkaian acara pemusnahan yang digunakan sebagai bukti pertanggungjawaban kepada pemilik Puskesmas Sopaah, yang dibuat pada saat pemusnahan berlangsung. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa di Puskesmas Sopaah belum tersedia berita acara pemusnahan sebagai dokumentasi pemusnahan di karena belum dilaksanakan pemusnahan berkas rekam medis. Pernyataan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas terkait berita acara pemusnahan dijelaskan pada kutipan di bawah ini:

“Ya kan tidak pernah dilakukan sebelumnya, biasanya ya rekam medis yang lama cuma ditumpuk- tumpuk aja di gudang, jadi ya gak ada berita acara pemusnahannya” Informan 1,2,3 dan 4

Setiap pemusnahan dokumen perusahaan wajib dibuatkan berita acara pemusnahan dokumen perusahaan. Berita acara berisikan *item* seperti hari tanggal, bulan tahun, dengan cara apa dilakukan pemusnahan, jumlah berkas yang dimusnahkan (secara terlampir) kemudian tanda tangan saksi-saksi dan tim ketua pelaksanaan pemusnahan dan tim pemusnahan menurut teorinya yaitu Komite Medis sebagai ketua, kepala rekam medis sebagai sekretarisnya, dengan beranggotakan petugas *filling*, petugas rekam medis yang terkait, serta tenaga medis lainnya seperti perawat senior [15]. Dapat disimpulkan bahwa tidak tersedianya berita acara pemusnahan dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis harus dibuatkan berita acara pemusnahan. Berkas usulan pemusnahan, daftar arsip yang dimusnahkan, dan berita acara pemusnahan rekam medis disimpan sebagai pengganti rekam medis yang dimusnahkan sebagai bukti sejarah [19]. Berita acara pemusnahan bertujuan untuk dilaporkan sebagai bukti pertanggungjawaban kepada kepala Puskesmas Sopaah dan Dinas Kesehatan Kota Pamekasan.

e. Rak Penyimpanan Berkas Inaktif

Rak atau lemari tanpa pintu dengan sekat-sekat berfungsi untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif sehingga berkas rekam medis masih dapat terjaga. Rak penyimpanan inaktif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah rak yang digunakan untuk tempat penyimpanan berkas rekam medis inaktif meliputi ketersediaan rak yang sesuai dengan kebutuhan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Puskesmas Sopaah hanya memiliki rak untuk berkas rekam medis aktif saja dan belum memiliki rak khusus berkas rekam medis inaktif. Berkas rekam medis inaktif memerlukan rak penyimpanan, dengan alasan agar berkas rekam medis aktif dan inaktif dipisah sekaligus meminimalisir terjadinya penumpukan berkas rekam medis, agar pada saat pencarian dapat dilakukan dengan cepat [20]. Dapat disimpulkan bahwa tidak tersedianya rak penyimpanan khusus berkas rekam medis inaktif dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah.

f. Ruang Penyimpanan Berkas Inaktif

Ruang penyimpanan inaktif merupakan tempat penyimpanan berkas yang sudah habis masa aktifnya. Ruang penyimpanan inaktif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tempat khusus penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang di dalamnya terdapat beberapa rak meliputi ketersediaannya dengan kapasitas yang memadai. Pernyataan terkait ketersediaan ruang penyimpanan berkas inaktif dijelaskan pada kutipan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas di bawah ini :

“Ruang rekam medis disini hanya satu saja, tidak ada kalo ruangan khusus inaktif hanya gudang yang ada” Informan 1,2,3 dan 4

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Puskesmas Sopaah tidak memiliki ruang khusus penyimpanan berkas inaktif namun hanya terdapat gudang saja. Tidak adanya tempat penyimpanan khusus untuk berkas rekam medis inaktif yang meliputi ruang dan rak sehingga menyebabkan berkas rekam medis inaktif yang belum dipilah menumpuk pada berkas rak penyimpanan rekam medis aktif dan menyebabkan beban penyimpanan bertambah [21]. Dapat disimpulkan bahwa tidak tersedianya ruang penyimpanan khusus berkas rekam medis inaktif dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Oleh karena itu, dilihat dari banyaknya berkas rekam medis yang ada di Puskesmas Sopaah, maka dibutuhkan ruang penyimpanan khusus untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif yang memadai sesuai dengan kebutuhan. Adanya ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif bisa bernilai guna dan menghindari terjadinya penumpukan di ruangan penyimpanan aktif berkas yang siap diretensi dan terjaganya rekam medis inaktif yang masih memiliki nilai guna [22].

3.5 Menganalisis Faktor *Machine* Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medik Inaktif di Puskesmas Sopaah

a. Alat Scanner

Alat *scan* merupakan salah satu perangkat keras jaringan komputer yang memiliki cara kerja sama dengan mesin *fotocopy* yang berfungsi untuk menduplikat objek. *Scanner* dalam penelitian ini adalah suatu alat yang digunakan untuk mengubah bentuk lembaran-lembaran rekam medis menjadi bentuk mikrofilm beserta ketersediaannya di Puskesmas Sopaah. Pernyataan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas dijelaskan pada kutipan di bawah ini :

“Alat scanner disini belum ada” Informan 1,2,3 dan 4

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa tidak adanya ketersediaan alat *scanner* untuk kegiatan retensi berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah dikarenakan dari pihak rekam medis belum pernah melakukan pengusulan rencana untuk pengadaan alat *scanner*. Kegiatan retensi dan pemusnahan membutuhkan alat *scanner*, alat tersebut digunakan sebagai pengalih median berkas rekam medis inaktif di Puskesmas menggunakan *scan* sehingga Puskesmas mempunyai *backup* data terhadap berkas rekam medis inaktif yang sudah disusutkan [23]. Dapat simpulkan bahwa tidak tersedianya alat *scanner* dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa Puskesmas Sopaah perlu memiliki alat *scanner* khusus guna menyimpan berkas inaktif yang bernilai guna sebagai arsip Puskesmas. Sehingga dapat meminimalisir penyimpanan berkas rekam medis inaktif berupa kertas, serta kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku.

b. Alat Pemusnahan atau pencacah

Alat pemusnahan dalam penelitian ini adalah suatu alat yang digunakan untuk menghancurkan berkas rekam medis inaktif yang sudah berakhir fungsinya dan tidak memiliki nilai guna serta ketersediaannya di Puskesmas Sopaah. Pernyataan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis dan kepala Puskesmas dijelaskan pada kutipan di bawah ini :

“Untuk alatnya belum ada, namun rencana kita itu nanti untuk pemusnahan dokumen yang inaktif itu dengan cara dibakar” Informan 1,2,3 dan 4

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa tidak adanya ketersediaan alat pemusnah atau pencacah untuk kegiatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah. Meskipun tidak tersedia alat pencacah kegiatan pemusnahan dapat dilakukan secara manual yakni dengan cara dibakar namun membutuhkan waktu yang cukup lama. Alat pencacah berfungsi untuk menghancurkan rekam medis inaktif yang nantinya berupa serbuk seperti bubur. Dengan adanya alat pencacah dapat mempermudah pekerjaan dalam kegiatan pemusnahan dan mempercepat proses pemusnahan berkas rekam medis. Dapat disimpulkan bahwa tidak tersedianya alat pemusnah atau pencacah dapat menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa Puskesmas Sopaah perlu melakukan pengadaan alat pencacah untuk menghancurkan berkas rekam medis yang inaktif yang sudah berakhir fungsinya serta tidak memiliki nilai guna

agar mendukung kegiatan pemusnahan sehingga dapat terlaksana dengan mudah, cepat, dan praktis. Serta mengurangi polusi udara jika menggunakan alat pencacah.

3.6 Menganalisis Prioritas Penyebab Masalah Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Sopaah Menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Metode ini merupakan salah satu metode untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Metode USG dalam penelitian ini yakni alat untuk menyusun urutan prioritas utama penyebab masalah dari variabel-variabel pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang sudah peneliti analisis menggunakan unsur manajemen 5M. USG mengurutkan masalah dari yang dianggap paling penting sampai dengan urutan yang kurang penting. Penentuan skor prioritas dilakukan oleh informan dengan melihat tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan tingkat adanya kemungkinan berkembangnya masalah. Berdasarkan kesepakatan antara peneliti dengan informan akan diambil tiga prioritas utama penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sopaah. Berikut hasil prioritas masalah yang menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan :

Tabel 2. Hasil Tiga Prioritas Masalah

Penyebab	U	S	G	Total	Rangking
SOP tidak disosialisasikan dan isi dari SOP tersebut belum rinci dan lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku	20	19	17	56	I
Kurangnya pengetahuan petugas mengenai kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis	16	18	16	50	II
Tidak adanya penyusunan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) retensi dan pemusnahan berkas rekam medis	15	16	14	45	III

3.7 Menyusun Rekomendasi Penyelesaian atau Solusi dari Permasalahan dengan Menggunakan *Brainstorming*.

Penyusunan upaya rekomendasi penyelesaian atau solusi atau rumusan upaya perbaikan dari beberapa permasalahan terkait penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah dilakukan dengan kegiatan *brainstorming*. Berikut hasil alternatif solusi yang didapatkan yaitu:

Tabel 3. Hasil *Brainstorming*

No	Penyebab	Solusi
1	SOP yang tidak disosialisasikan dan isi dari SOP tersebut belum rinci dan lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku	1. Petugas rekam medis dapat membuat SOP baru terkait retensi dan pemusnahan yang isinya lebih rinci dan lengkap. 2. Penanggung jawab rekam medis melakukan sosialisasi selama 1 tahun 2 kali kepada semua petugas rekam medis mengenai kejelasan isi terkait SOP retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
2	Kurangnya pengetahuan petugas mengenai kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis	1. Perekam medis dapat melakukan sharing atau diskusi antar petugas mengenai pengelolaan berkas rekam medis khususnya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis 2. Kepala Puskesmas mengadakan rapat secara rutin selama triwulan 1 kali terkait kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis 3. Kepala Puskesmas dapat mengikutsertakan petugas untuk mengikuti pelatihan maupun seminar tentang kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
3	Tidak adanya penyusunan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) retensi dan pemusnahan berkas rekam medis	1. Penanggung jawab rekam medis melakukan penyusunan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang didalamnya memuat anggaran terkait sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

4. KESIMPULAN

Faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sopaah yaitu berdasarkan faktor *man* yaitu kurangnya pengetahuan petugas mengenai tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan serta tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis khususnya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Faktor *method* yaitu SOP retensi dan pemusnahan yang tidak disosialisasikan dan isi dari SOP tersebut belum rinci dan lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku. Faktor *money* yaitu tidak adanya penyusunan rencana RUK (Rencana Usulan Kegiatan) retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Faktor *material* yaitu tidak terdapat rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif, tidak terdapat jadwal retensi, form penilaian dan form pertelaan berkas rekam medis, serta tidak terdapat berita acara pemusnahan berkas rekam medis. Faktor *machine* yaitu tidak adanya alat *scanner* untuk kegiatan retensi berkas rekam medis dan tidak adanya alat pencacah khusus untuk pemusnahan berkas rekam medis.

Prioritas masalah utama pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sopaah berdasarkan hasil USG yaitu SOP retensi dan pemusnahan berkas yang tidak disosialisasikan dan isi dari SOP tersebut belum rinci dan lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku. Upaya rekomendasi penyelesaian atau solusi dari permasalahan yang dapat diusulkan yaitu dengan membuat SOP baru retensi dan pemusnahan dan melakukan sosialisasi kepada semua petugas rekam medis terkait kejelasan isi dari SOP tersebut, perlu dilakukannya pelatihan retensi dan pemusnahan kepada petugas rekam medis, pembuatan rancangan anggaran terkait sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada pihak – pihak yang membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, yaitu seluruh petugas rekam medis dan staf di Puskesmas Sopaah yang sudah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data serta telah meluangkan waktunya selama proses penelitian.

REFERENSI

- [1] Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- [2] Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- [3] Maghfira, J. R. (2022). Analisis Faktor Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi. *Skripsi*. Politeknik Negeri Jember.
- [4] Putri L. A. (2020). “Analisis Pelaksanaan Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Rumkital Dr Ramelan Surabaya.” 1(3):288–96
- [5] Muhfizar, Saryanto, Ningsih, A., Rudyanto, M., Nasution, F., Nurhikmah, Badrianto, Y., Dewi, N. S., Kasanova, R., Wardhana, A., Djampagau, H. R., & Rochmi, A. (2021). *Pengantar Manajemen (Teori dan Konsep)* (Hartini (ed.)). Media Sains Indonesia.
- [6] Kemenkes RI (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis Nomor 55 Tahun 2013*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Agustina, R. P. (2022). *Tinjauan Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit : Literature Review*. Jember : Politeknik Negeri Jember.
- [8] Apriliani, E. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital dr Ramelan Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 564–574. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2012>
- [9] Hilmansyah, R. (2021). Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna. Jember : Politeknik Negeri Jember.
- [10] Kemenaker. (2022). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Lembaga Pelatihan Kerja*. Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia.
- [11] Rohmawati, A. L., Erawantini, F., & Roziqin, M. C. (2021). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 264–270.
- [12] Hidayana, E. C. (2021). Evaluasi Kebijakan Tentang Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan di Lingkungan Sekretariat Daerah Kabupaten Tasikmalaya. *JAK PUBLIK (Jurnal Administrasi & Kebijakan ...)*, 2(1), 1–8. <http://administrasiku.com/index.php/jakp/article/view/50>
- [13] Dewi, I. I., Rachmawati, E., & Pandeangan, J. (2021). Analisis Faktor Kinerja Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Non Perjanjian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Politeknik Negeri Jember. <https://sipora.polije.ac.id/5244/>

- [14] Susanto, E., Widodo, Garmelia, E., & Solekhah, D. I. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Di Puskesmas Pandanaran Semarang. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1).
- [15] Yanmed, D. (1995) 'Surat Edaran DirJen Yanmed Nomor HK.00.06.1.5.01160 tentang Juknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit'. Jakarta.
- [16] Ulfa, H. M., Silitonga, T. D., & Gustia, T. (2021). Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 73–81.
- [17] Kemenkes. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 030 Tahun 2012 Tentang Jadwal Retensi Arsip Substantif dan Fasilitatif Non Keuangan dan Non kepegawaian di Lingkungan Kementerian Kesehatan*.
- [18] Gunawan, N. I., Meita Nurseha, & Meira Hidayati. (2021). Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif ke Inaktif di UPT Puskesmas Sukarasa. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 131–138. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.569>. Politeknik Piksi Ganesha Bandung.
- [19] Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan*, 4(1), 62–71. Yogyakarta.
- [20] Pramono, W. H., Rosdiyani, A. S., & Nurlailit, H. (2021). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombong 1. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1).
- [21] Wasayah, W., Tri Purnama Sari, & Indra Bayu Kusuma. (2021). Gambaran Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(2), 183–199. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol1.iss2.405>
- [22] Sari, Maisharoh, Y. (2021). Analisis Fishbone Faktor Penghambat Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSI Ibnu Sina Padang. *Ensiklopedia of Journal*. Padang : STIKES Dharma Landbouw.
- [23] Lestari, N., Bahrudin, M. I., & Sudalhar.(2019). *Evaluasi Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro*. Skripsi. Bojonegoro : Stikes Muhammadiyah