

ANALISIS PELAKSANAAN PENYUSUTAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X TAHUN 2022

Riza Suci Ernaman Putri¹, Widya Putri², Vhina Sulaiman³

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros, Indonesia

Email: rizasuci@yahoo.com

ABSTRAK: Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pasien saat berkunjung berobat ke rumah sakit tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu 5 tahun tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung lagi ke rumah sakit tersebut. Sistem penyusutan berkas rekam medis boleh disimpan lebih lama dari angka tahun yang ditentukan, namun apabila kapasitas ruang filing sudah padat maka perlu dilakukan pemusnahan berkas rekam medis yang sudah inaktif agar ram lebih longgar. Rak yang terlalu padat dapat mempersulit dan memperlambat proses penyimpanan dan pencarian kembali dokumen rekam medis. Selain itu, penyimpanan yang padat akan menyebabkan dokumen rekam medis menjadi tidak rapi, kusut, dan menjadi rusak atau robek. Untuk mengetahui tentang pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit X. Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini memakai metode Kualitatif dengan melakukan wawancara. Faktor penghambat dari segi *man* adalah kurangnya waktu petugas. Faktor penghambat dari segi *money* tidak ada karena petugas belum memerlukan anggaran. Faktor penghambat dari segi *methode* yakni tidak berjalannya 100 % SOP yang sudah ada. Faktor penghambat dari segi *material* yakni kurangnya rak penyimpanan. Faktor penghambat dari segi *machine* yakni tidak ada karena untuk melakukan penyusutan masih menggunakan Manual Penyusutan berkas rekam medis terdapat 5M faktor penghambat yakni *man* waktu petugas yang tidak cukup dikarenakan beban kerja, *money* berupa anggaran yang belum diperlukan, *method* yaitu SOP yang berjalan belum 100% terlaksana, *material* yakni kurangnya rak penyimpanan dan *machine* yaitu mesin yang diperlukan untuk penyusutan.

Kata Kunci: Rekam Medis Aktif, Sistem Penyusutan

ABSTRACT: Active medical records are medical records that are still used for patients when they visit the hospital for treatment, while inactive medical records are medical records that have reached a certain time of 5 years and are never used again because the patient has never visited the hospital again. The depreciation system for medical record files may be kept longer than the specified number of years, but if the filing space capacity is full, it is necessary to destroy inactive medical record files so that the ram is looser. Shelves that are too crowded can complicate and slow down the process of storing and retrieving medical record documents. In addition, dense storage will cause medical record documents to become untidy, wrinkled, and damaged or torn. To find out about the

implementation of depreciation of medical record files at X Hospital. The research method used in this study used a qualitative method by conducting interviews. The inhibiting factor from the man's point of view is the lack of staff time. There is no inhibiting factor in terms of money because officers do not yet need a budget. The inhibiting factor in terms of the method is that 100% of the existing SOPs do not work. The inhibiting factor in terms of material is the lack of storage shelves. The inhibiting factor in terms of the machine is that it doesn't exist because it still uses manual depreciation. There are 5M inhibiting factors for depreciation of medical record files, namely staff man time which is not enough due to workload, money in the form of budgets that are not yet needed, methods, namely SOPs that are not 100% implemented, materials, namely lack of storage racks and machines, namely machines needed for depreciation.

Keywords: *Active Medical Records, Depreciation System.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (World Health Organization).

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dibutuhkan berkas rekam medis yang berfungsi sebagai pendokumentasian kesehatan pasien yang harus dijaga oleh bagian rekam medis.

Berdasarkan Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan, baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis, segala pelayanan, dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan, maupun pengobatan melalui pelayanan gawat darurat. Rekam medis ada dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif.

Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pasien saat berkunjung berobat ke rumah sakit tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu 5 tahun tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung lagi ke rumah sakit tersebut. Sistem penyusutan berkas rekam medis boleh disimpan lebih lama dari angka tahun yang ditentukan, namun apabila kapasitas ruang filing sudah padat maka perlu dilakukan pemusnahan berkas rekam medis yang sudah inaktif agar ram lebih longgar. Rak yang terlalu padat dapat mempersulit dan memperlambat proses penyimpanan dan pencarian kembali dokumen rekam medis. Selain itu, penyimpanan yang padat akan menyebabkan dokumen rekam medis menjadi tidak rapi, kusut, dan menjadi rusak atau robek (Deepublish, 2021). Penyusutan rekam medis merupakan suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif ke inaktif, dimana dokumen rekam medis nantinya disortir satu-satu untuk mengetahui sejauh mana dokumen rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna (Deepublish, 2021).

Seitip reikam meidis beirisikan informasi yang peinting uintuik peingobatan pasiein dan haruis dipeilihara nilai guinanya. Reikam meidis pada rak peinyimpanan tidak seilamanya disimpan, kareina adanya peirtuimbuihan kuinjuingan pasiein barui seitip hari, maka dibuituihkan ruiang yang cuikuip uintuik reikam meidis barui seitip harinya. Deingan peirtuimbuihan kuinjuingan pasiein barui seitip harinya, maka seitip 5 tahuin pasiein yang tidak meilakukan kuinjuingan kei ruimah sakit teirseibuit reikam meidis akan dipilah meinjadi reikam meidis inaktif deingan proseis sisteim peinyuisuitan (Keimeinkeis RI,2008).

Beirdasarkan peineilitian (Zoraya, 2017) yang beirjuiduil “Tinjauan Keigiatan Peinyuisuitan Beirkas Reikam Meidis Inaktif Di Ruimah Sakit Uimuim Kabuipatein Tangeirang” dapat disimpulkan di RSUi Kabuipatein Tangeirang beiluim meimiliki SOP teirkait teintang peinyuisuitan, teitapi teirdapat SOP teintang alih meidia dan peimuisnahan 3 saja, dalam peilaksanaan keigiatan peinyuisuitan reikam meidis Inaktif peituigas meingacui pada suirat Dirjein Yanmeid No.HK.00.6.1.5.01160.

Beirdasarkan hasil wawancara deingan keipala unit RM dan peituigas RM peineiliti meineimuikan unit reikam meidis di Ruimah Sakit X beiluim peirnah

melakukan proses peimuisnahan , pada SOP yang ada di Ruimah Sakit Xteirkait peinyuisuitan reikam meidis teirtulis bahwa reikam meidis dilakukan peinyuisuitan jika pasiein sudah tidak beirkuinjuing seilama 5 tahun teirakhir. Uintuik peilaksanaan peinyuisuitan beirkas reikam meidis di Ruimah Sakit X seiharuisnya dilaksanakan pada tahun 2020, teitapi barui teirlaksana pada tahun 2021. Hal teirseibuit dikareinakan waktui yang kuirang meimadai uintuik meilakukan peinyuisuitan beirkas reikam.

KAJIAN TEORI

1. Rekam Medis

Rekam Medis adalah istilah yang digunakan dalam arti terbatas untuk merujuk pada catatan kasus setiap pasien yang dirawat di rumah sakit.

- a. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes 2008).
- b. Menurut Edna K.Huffman, rekam medis adalah kumpulan dari fakta-fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien tersebut.
- c. Menurut MF Skurka, istilah rekam medis mengandung arti adanya dokter yang berpartisipasi dalam mensupervisi pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dalam institusi pelayanan kesehatan.

Berkas rekam medik sebuah rumah sakit tidak boleh dikirimkan ke tempat keperawatan lain jika seandainya pasien dirujuk untuk mendapatkan perawatan lanjutan di institusi atau rumah sakit lain, yang dikirimkan cukup resume (kesimpulan) saja. Kelalaian dalam pengelolaan dan pemanfaatan rekam medis dapat dikenakan sanksi oleh Dirjen Yanmed atau Direktur Rumah Sakit yang bersangkutan. (Buku Pedoman Catatan Medik).

2. Pengertian Penyusutan

Pengertian penyusutan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005) adalah penyimpanan, penahanan : “Setiap arsip ditentukan penyusutannya atas dasar nilai kegunaannya”. Sedangkan menurut Dirjen Yanmed (2006), mengemukakan bahwa:

“Penyusutan berkas rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara :

- a. Memindahkan arsip rekam medis in aktif dari rak aktif ke rak inaktif dengan cara memilah rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan. Mikrofilmisasi rekam medis in aktif sesuai ketentuan yang berlaku.
- b. Memusnahkan berkas rekam medis yang telah di microfilm dengan cara tertentu sesuai ketentuan yang berlaku.

Berkas rekam medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK.00.061.5.01160 tanggal 21 Maret 1995 yaitu :

1) Rekam Medis Aktif

Rekam Medis Aktif adalah rekam medis yang frekuensi penggunaannya masih tinggi atau sering, serta umur rekam medis tersebut antara 1 sampai 5 tahun.

2) Rekam Medis Inaktif

Rekam Medis telah disimpan minimal 5 (lima) tahun di unit kerja rekam medis terhitung dari tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 (lima) tahun setelah meninggal dunia.

Tata cara pemindahan berkas rekam medis aktif menjadi berkas rekam medis inaktif menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed No.HK.00.06.1.5.01160 yaitu :

- a) Dilihat dari tanggal kunjungan terakhir
- b) Seiteilah 5 (lima) tahun dari kunjungan terakhir beirkas reikam meidis dipisahkan di ruiang lain / teirpisah dari beirkas reikam meidis aktif.
- c) Beirkas reikam meidis inaktif dikeilompokan seisuiai deingan tahun teirakhir beirkuinjuing Manajeimein meirupakan suiatui proseis yang teidiri dari kegiatan peingaturan, peireincanaan, peingorganisasian, peingarahan dan peingeindalian yang dilakukan uintuik meineintuikan seirta meincapai sasaran meilalui peimanfaatan suimbeir daya manusia dan suimbeir daya lainnya uintuik meincapai tuijuian organisasi seicara eifektif dan eifisiein (Siswati 2018).

Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur manajemen atau sarana manajemen yaitu: *man, money, material, machine, dan methode*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif. Menurut (Sugiyono 2019), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif dan hasil penelitian lebih menekankan makna generalisasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis berjumlah 7 petugas yaitu terbagi menjadi 1 kepala ruangan rekam medis, 5 petugas rekam medis dan 1 staf SDM di Rumah Sakit X. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas rekam medis yang melakukan penyusutan, kepala unit rekam medis serta sebagian staf manajemen yang ikut serta dalam kegiatan penyusutan di Rumah Sakit X. Informan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu staf manajemen, kepala ruangan unit rekam medis, dan petugas rekam medis.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan hasil bahwa yang mempengaruhi tidak efektifnya penyusutan di Rumah Sakit X yaitu petugas penyusutan ada 6 petugas, 1 petugas dari pendidikan rekam medis dan 5 bukan dari pendidikan rekam medis dan untuk petugas penyusutan belum diikuti workshop dan seminar melainkan belajar secara otodidak dari lulusan rekam medis dan senior.

Menurut Permenkes Republik Indonesia No.55/MenKes//III/2013 perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam medis dan Informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar kualifikasi yang telah ditetapkan oleh Permenkes No. 55 Tahun 2013 yang minimal rekam medis kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ariyani, 2017)

dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di RST dr. Soedjono Magelang pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis belum dilakukan secara rutin dikarenakan tenaga kerja untuk penyusutan dokumen rekam medis yang belum ada karena jumlah petugas filing yang masih terbatas.

Meinuiruit Peindapat peineiliti yaitu pihak Ruimah Sakit X sebaiknya ada penambahan peirekam medis seisuai profesinya, oleh karena itu peineelitian ini mengambil kesimpulan bahwa seisuai dengan teori dimana semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula tingkat pengetahuannya di Ruimah Sakit X. Untuk faktor penyebab Man mempengaruhi karena memiliki 6 petugas. Dengan latar belakang pendidikan 1 dari pendidikan rekam medis dan 5 bukan dari pendidikan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang diperoleh dari Faktor anggaran (money) yang dimaksud disini adalah anggaran untuk pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk proses penyusutan. Informan mengatakan bahwa mereka belum mengajukan anggaran dikarenakan untuk saat ini tidak memerlukan anggaran.

Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Kelembagaan menyatakan bahwa setiap tenaga kerja berhak untuk memperoleh dan atau meningkatkan daya dan mengimbangkan kompetensi kerja seisuai dengan bakat, minat dan kemampuannya melalui pelatihan kerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan adanya anggaran dapat meningkatkan kualitas SDM dan mempercepat proses pemisahan sebab ada alat khusus untuk memisahkan rekam medis tanpa mencemari lingkungan.

Hal ini seisuai dengan penelitian (Indartono, 2018) yang menyatakan bahwa secara sederhana dapat disimpulkan bahwa uang bertujuan untuk memperoleh SDM yang berkualitas karena hal ini berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai pelatihan bagi para petugas. Meinuiruit asumsi peneliti Peineediaan anggaran di Ruimah Sakit X sudah tersedia akan tetapi pelaksanaannya belum sepeinuhnya didanai seperti pengadaan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif sehingga belum optimalnya kegiatan penyusutan berkas rekam medis. Agar kegiatan penyusutan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana

prasarana yang meindukuing kegiatan teirseibuit dapat beirjalan lebih baik lagi uuntuk seigeira meinyeidiakan rak peinimpanan beirkas reikam meidis inaktif. Beirdasarkan hasil wawancara yang dipeiroleh dari faktor meithod atai metodei yang dimaksuid disini yaitui teirdapat SOP peilaksanaan peinyuisuitan reikam meidis, namuin beiluim beirjalan 100%.

Meinuiruit (Indra, 2020) meinjeilaskan bahwa SOP adalah peidoman atai acuan uuntuk meilaksanakan tuigas dan peikeirjaan seisuai deingan fuingsi dari peikeirjaan teirseibuit, deingan adanya SOP seimuia kegiatan di suiatui peirusahaan dapat teirancang deingan baik dan dapat beirjalan seisuai keimauian peirusahaan. SOP dapat dideifinisikan seibagai beirkas yang meinjabarkan aktivitas opeirasional yang dilakukan seihari-hari, deingan tuijuan agar peikeirjaan teirseibuit dilakukan seicara beinar, teipat, dan konsistein, uuntuk meinghasilkan produik seisuai standart yang telah diteitapkan seibeiluimnya.

Peineilitian ini seijeilan deingan (Indrawati, 2017) dalam peineilitianya meinyeibuitnya bahwa RSJD Dr. RM. Soeidjarwadi Provinsi Jawa Teingah beiluim meimpuinyai jadwal peinyuisuitan ruitin dan beiluim peirnah meilakukan peimuisnahan beirkas reikam meidis. Meinuiruit (Maimonideis, 2019) peilaksanaan peinyuisuitan dapat dilakukan seicara peiriodik harian, builanan atai tahuinan uuntuk meinguirangi peinuimpuikan DRM. Peinyuisuitan dapat dilakukan deingan cara peinyisiran di rak filing.

Meinuiruit asuumsi peineiliti pihak Ruimah Sakit X seibaiknya meingeiduikasikan SOP yang suidah ada keipada seimuia peituigas uuntuk paham apa seibeinarnya fuingsi SOP itui. Alteirnatif soluisi dari masalah teirseibuit iyalah diadakannya sosialisasi SOP peinyuisuitan minimal 1 tahuin seikali.

Beirdasarkan hasil wawancara yang dipeiroleh dari faktor mateirial yaitui rak dari beirkas reikam meidis aktif dan inaktif suidah teirpisah namuin masih banyaknya peinuimpuikan beirkas reikam meidis yang beiluim teirleitak pada rak yang seiharuisnya. Hal ini teirjadinya kareina kuirangnya rak peinyimpanan. Uuntuk coveir reikam meidis bahannya suidah teibal dan licin yang tidak muidah robeik.

Meinuiruit (Trisakti, 2018) Mateirial teirdiri atas bahan seiteingah jadi dan bahan jadi. Dalam duinia uisaha uuntuk meincapai hasil yang lebih baik, seilain

manusia yang ahli dalam bidangnya, juga harus dapat menggunakan bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Hal ini disebabkan materi dan manusia tidak dapat dipisahkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Marsuim, 2018) yang menjelaskan bahwa dokumen rekam medis inaktif hanya diletakkan begitu saja di atas lantai dengan mengizinkan berdasarkan tahun terakhir berobat tanpa memperhatikan urutan nomor rekam medisnya. Hal ini terjadi karena luas ruangan yang tidak mencukupi untuk dimasukkan rak. Tindakan tersebut tidak dibenarkan karena dapat mempersulit pencarian dokumen rekam medis yang masih diperlukan.

Menurut asumsi peneliti yaitu pihak Rumah Sakit X sebaiknya lebih ditingkatkan lagi dalam penyediaan rak. Karena rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif sangat mempengaruhi kegiatan penyusutan, jika rak tidak cukup maka berkas rekam medis inaktif akan diletakkan ke dalam kardus. Hasil wawancara dan lembar observasi tersebut menjelaskan bahwa petugas pada ruang rekam medis di Rumah Sakit X tidak menggunakan scanner atau mesin fotocopy untuk pengarsipan melainkan penyusutan masih dilakukan secara manual.

Machine atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memudahkan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Sarlot, 2021). Machine sangat diperlukan untuk mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu peralatan untuk pelayanan (Alexandir, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan (Syafitri, 2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta tidak ada alat yang digunakan untuk melakukan penyusutan berkas rekam medis. Scanner (alat pembaca optis) adalah alat yang membaca data dengan menyinari sinar terang di atas data dan kemudian menangkap teks, citra, atau gambar yang terpantul pada suatu matriks sel-sel foto elektronik. Fungsi scanner mirip dengan mesin fotokopi. Mesin fotokopi hasilnya dapat langsung dilihat pada kertas sedangkan scanner hasilnya ditampilkan pada layar monitor komputer dahulu kemudian baru dapat diolah dan dimodifikasi

sehingga tampilan dan hasilnya menjadi bagus yang kemudian dapat disimpan sebagai file text, dokumen, dan gambar. Menurut asumsi peneliti yaitu pihak Rumah Sakit X sebaiknya harus ada pengadaan alat untuk melakukan pengarsipan seperti scanner, mesin fotocopy untuk berkas yang sudah mulai rusak atau rapuh dan komputer terpisah untuk berkas yang sudah dilakukan penyusutan di Rumah Sakit X.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor penghambat pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit X dari faktor *man* (Manusia) yaitu terdapat petugas di bagian *filing* yang dibantu oleh petugas rekam medis dari unit lain jika ada waktu senggang, kurangnya petugas di ruang *filing* membuat berjalan pelaksanaan penyusutan dan penyusutan tidak berjalan maksimal.
2. Faktor penghambat pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit X dari faktor *money* (Uang) yaitu belum ada anggaran besar yang digunakan hanya saja anggaran kecil seperti pembelian gunting dan tali plastik.
3. Faktor penghambat pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit X Batam Kota dari faktor *method* yaitu SOP yang sudah diterbitkan hanya dijadikan panduan karena tidak berjalan sesuai yang tertulis pada SOP tersebut karena suatu hal yang banyak faktor penghambat untuk dilakukan secara SOP.
4. Faktor penyebab terhambatnya penyusutan dari segi *material* di Rumah Sakit X kurangnya rak penyimpanan untuk berkas rekam medis inaktif sehingga masih adanya berkas yang diluar rak.
5. Faktor penyebab dari *machine* Di Rumah Sakit X tidak ada masalah dikarenakan petugas masih melakukan pemindahan secara manual tanpa memerlukan mesin.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurahman, Merlin, and Yoki Hermansyah. "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan

- Berkas Rekam Medis Inaktif." (2018).
- Alexande, 2021., Pengantar Manajemen. N.p., Penerbit Andi, 2021.
- Amiruddin. 2021. "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit 'X' Bandung." *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*
- Arifin. 2018. "Materi Penyusutan Dan Pemsunahan." *Journal of Materials Processing Technology* 1(1):1-8.
- Ariyani, R. (2017). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Dirst Dr. Soedjono Magelang Tahun 2017, 1-38. Retrieved from <http://www.albayan.ae>
- Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hak Pasien. N.p., Yayasan Kita Menulis, 2019.
- Bara, Alexia Paulina. 2020. "Sistem Penyusutan Berkas Rekam Medis Aktif Ke Inaktif Di Rumah Sakit."
- Buku ajar konsep dasar rekam medis dan informasi kesehatan. n.p., Literasi Nusantara, 2021.
- Buku Pedoman Catatan Medik seri
- Dewi. 2012. "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Siloam Hospitals Kebon Jeruk." *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas*
- Dharma, K. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Hasibuan, Ali Sabela. 2017. "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016." *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda* 2(1):192-99.
- Hatta G.R. 2009. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta : UI-Press.
- Indartono, Setyabudi. Pengantar Manajemen. Yogyakarta: UNY, 2015.
- Indra, 2020. Panduan Mudah Menyusun SOP: Langkah Utama Menciptakan Pengendalian Mutu yang Baik. N.p., Anak Hebat Indonesia, 2020.
- Indrawati, Sri Mulyani. 2017. Buku Pintar Dana Desa. <https://www.kemenkeu.go.id>
- Lestari. 2019. "Evaluasi Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam." *Jurnal Hospital Science* 3(14):6-12.
- Maimonides. (2019). Lifestyle and Sarcopenia – Etiology, Prevention and Treatment. Rambam Medical Jornal.
- Manajeimein Arsip Inaktif. N.p., Deieipublish, 2020.
- Manajeimein Arsip Peirguiruan Tinggi. N.p., Yayasan Kita Meinuilis, 2020.
- Manajeimein Informasi Keiseihatan (Peingeilolaan Reikam Meidis) Eidisi Reivisi. N.p., Deieipublish, 2021.
- Manajeimein Unit Keirja: Uintuik Peireikam Meidis dan Informatika Keiseihatan Ilmui Keiseihatan Masyarakat Keipeirawatan dan Keibidanan. N.p., Deieipublish, 2018.
- Mardiyono, Aris. 2018. "The Effect of Market Orientation, Technology Orientation to Increase Marketing Performance on Confection Medium Small Business in

- Indoneisia”. Scholar Journal of Economics, Buisineiss and Manageimeint (SJEiBM). Vol 5 No. 7 2018. ISSN : 2348-8875 (Print), ISSN : 2348-8875 (online).
- Marsuim, Windari, A., Suibinarto, & Deiwi, N. feitia chandra. (2018). Tinjauan Keiteirlambatan Reiteinsi Dokuimein Reikam Meidis Di RSUiD DR. Soeidiran Manguin Suimarso Kabuipatein Wonogiri. Juirnal Reikam Meidis dan Informasi Keiseihatan, Vol. 1(No. 1), 21–26.
- Muitiara, A. R. A. 2018. Faktor-faktor Peinyeibab Teirjadinya Missfilei Beirkas Reikam Meidis di Bagian Filing Puiskeismas Mayang Jeimbeir. Skripsi. Politeiknik Neigeiri Jeimbeir. <https://e-library.polije.ac.id/js/pdfs/weib/vieiwier.html?filei=../../reiposity//42.G41140247-SKRIPSI LEiNGKAP.pdf>
- Notoatmodjo, S. 2018, Meitodologi Peineilitian Keiseihatan, Jakarta: Rineika Cipta.
- Nuir, 2021. Manajeimein Uisahatani. N.p., Yayasan Kita Meinulis, 2021.
- Peirmeinkeis. 2008. “Peirmeinkeis Ri.” Peirmeinkeis Ri No 269/Meinkeis/Peir/Iii/2008:7.
- Puijileistari. 2019. “Peilaksanaan Peinyimpanan Beirkas Reikam Meidis Beirdasarkan Uinsuir Manajeimein 5M Di Rskia Peirmata Buinda Yogyakarta.” Puiblikasi Ilmiah 1–18.
- Reistiya. 2017. “Peilaksanaan Peinyuisuitan Beirkas Reikam Meidis Di Rst Dr. Soeidjono Mageilang Tahuin 2017.” 110265:110493.
- Siswati. 2018. “Manajeimein Unit Keirja II Peireincanaan SDM Unit Keirja RMIK.” (Deiceimbeir):1–6.
- Syafitri, T. M., & Santi, F. (2017). Dampak sikap teirhadap uang pada peirilakui peingeilolaan keiuiangan pribadi deingan peingeindalian diri seibagai variabeil peimodeirasian.
- Sarlota, 2021. Manajeimein Muiui Peindidikan., Insan Ceindeikia Mandiri, 2021.
- Suigiyono. 2016. “Meitodei Peineilitian Kuantitatif , Kualitatif Dan R&D Eidisi 3 , Bandung.”
- Teiknik Meinyuisuin Jadwal Peinyuisuitan Arsip. N.p., Deieipublish, 2019.
- Trisakti, 2018., Dasar Dasar Manajeimein. (n.d.). (n.p.): Grasindo.
- Uindang Uindang RI. 2009. “Uindang Uindang RI.” 1:12–42.
- Vinceint. 2017. Production Planning And Inveintory Control. PT Grameidia Puistaka Uimuim, Jakarta