

ANALISIS PELAKSANAAN PENYUSUTAN BERKAS REKAM MEDIS DI PUSKESMAS LENDAH 1

Andrias Feri Sumadi¹, Hendra Rohman², Ibnu Mardiyoko³, Febrianty Lestari⁴

^{1*} Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, Indonesia

² Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, Indonesia

³ Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, Indonesia

^{1*}Correspondence Author: hendrarohman@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK:

Di Puskesmas Lendah 1 masih dalam proses penyusutan berkas rekam medis dan masih ditemukan permasalahan dalam penyusutan berkas rekam medis. Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang ada di Puskesmas Lendah I belum terlaksana dengan rutin, berkas rekam medis mengalami penumpukan yang menyebabkan petugas sulit untuk mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis pada rak penyimpanan. Jenis penelitian deskriptif. Di Puskesmas Lendah 1 alur pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yaitu pertama cek satu satu berkas rekam medis dilihat tanggal terakhir berkunjung, pisahkan rekam medis inaktif dari rak aktif, tulis pada lembar penelaan rekam medis inaktif kemudian rekam medis inaktif disimpan di gudang. Penyusutan dilakukan oleh petugas rekam medis. SOP penyusutan ada namun belum dilaksanakan dengan baik. Hambatan machine, tidak ada rak khusus penyimpanan berkas rekam medis inaktif, belum ada lembar penelaan rekam medis inaktif, man, kurangnya SDM yang berkompeten dalam bidang rekam medis, method, SOP penyusutan sudah ada namun pelaksanaannya belum baik, environment, ruang penyimpanan inaktif yang kurang layak. Untuk penyelesaian masalah yaitu dengan mengumpulkan hasil diskusi antar tenaga kesehatan yang bersangkutan disampaikan kepada kepala rekam medis, setelah semua disampaikan diharapkan ada tindak lanjut yang akan dilakukan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

Kata Kunci: penyusutan, rekam medis inaktif, retensi berkas

ABSTRAK:

Lendah 1 Health Center is still in the process of shrinking medical record file and there are still problems in the shrinkage of the medical record file. The implementation of shrinking medical record files at the Lendah I Health Center has not been carried out routinely, medical record files have accumulated which makes it difficult for officers to retrieve and return medical record files on storage shelves. This type of research is descriptive. At the Lendah Health Center 1, the flow of shrinking medical record files is to first check one medical record file, see the last date of visit, separate the inactive medical records from the active shelf, write on the inactive medical record review sheet then the inactive medical records are stored in the warehouse. Depreciation is carried out by medical records officers. There is a depreciation SOP but it has not been implemented properly. Machine barriers, no special shelves for storing inactive medical record files, no review sheets for inactive medical records, man, lack of competent human resources in the field of medical records, methods, depreciation SOPs already exist but the implementation is not good, environment, insufficient inactive storage space worthy. To solve the problem, namely by collecting the results of discussions between the health workers concerned, it is conveyed to the head of the medical record, after everything is submitted, it is hoped that follow-up will be carried out and can improve the quality of providing services to patients.

Kata Kunci: depreciation, inactive medical records, file retention

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragamnya, diantaranya ada rumah sakit, puskesmas, dokter praktek swasta, klinik 24 jam, dan dokter keluarga. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upayakesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai

derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014). Selain memberikan pelayanan kesehatan sesuai sarannya puskesmas juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Adapun pemanfaatan rekam medis digunakan untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Berkas rekam medis akan terus mengalami penambahan yang disebabkan oleh semakin sering berkunjung dan semakin bertambahnya jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas, sehingga perlu tempat penyimpanan yang lebih luas untuk menyimpan berkas rekam medis. Dengan bertambahnya berkas rekam medis akan menyebabkan masalah dalam pengelolaannya terutama dalam penyimpanannya, oleh karena itu perlu dilakukan penyusutan yaitu memisahkan berkas rekam medis aktif dan inaktif. Penyusutan dilakukan untuk menghindari penumpukan berkas rekam medis pada rak penyimpanan.

Penyimpanan adalah rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu lima tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan setelah batas waktu terlampaui rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filig*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah mengembalikannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Penyusutan adalah kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan arsip rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif dengan memilih pada rak penyimpanan sesuai dengantahun kunjungan terakhir, memikrofilmisasi berkas rekam medis inaktif sesuai ketentuan yang berlaku memusnahkan berkas rekam medis yangtelah dimikrofilmkan dengan cara tertentu, membuat berita acara, pemindahandan pelaksanaan pemusnahan arsip dilakukan setelah mendapatkan persetujuan pimpinan untuk kerja (Budi, 2011). Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah melewati batas waktu, rekam medis dapat dimusnahkan (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Di Puskesmas Lendah 1 masih dalam proses penyusutan berkas rekam medis dan masih ditemukan permasalahan dalam penyusutan berkas rekam medis. Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang ada belum terlaksana dengan rutin, yang menyebabkan petugas sulit untuk mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis pada rak penyimpanan. Berkas rekam medis inaktif yang sudah penyusutan sekitar 40% dari total berkas 24.223 berkas rekam medis. Banyaknya berkas rekam medis yang belum mengalami penyusutan menyebabkan penumpukan pada rak penyimpanan dan mempersulit saat pengambilan dan pengembalian berkasrekam medis, rak penyimpanan menjadi tidak rapi apabila tidak hati-hati dalam mengambil berkas rekam medis map bisa sobek karena terlalu banyak berkas dalam rak. Untuk mengurangi kepadatan berkas rekam medis dalam rak penyimpanan perlu dilakukan penyusutan berkas rekam medis. Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dilaksanakan pada awal tahun 2017 dan hingga sekarang belum semua berkas inaktif bisa disusutkan. Kegiatan penyusutan dilaksanakan ketika petugas mempunyai waktu senggang atau sudah tidak ada pasien.

METODE

Jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan)

yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya peneliti deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2014). Puskesmas Lendah I yang beralamat di dusun Pereng Bumirejo Lendah Kulon Progo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2019. Subjek adalah petugas rekam medis. Objek adalah berkas rekam medis inaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Alur penyusutan berkas rekam medis

Pelaksanaan penyusutan di Puskesmas Lendah 1 dilakukan saat akan dilakukan akreditasi pada awal tahun 2017. Setelah akreditasi pelaksanaan penyusutan dilakukan petugas rekam medis waktu senggang. Pelaksanaan penyusutan juga belum dapat dilakukan rutin karena tidak adanya jadwal penyusutan dan hanya dilakukan saat petugas memiliki waktu senggang. Penyusutan perlu dilakukan untuk menyediakan tempat untuk berkas rekam medis baru dan agar tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis di rak berkas rekam medis aktif.

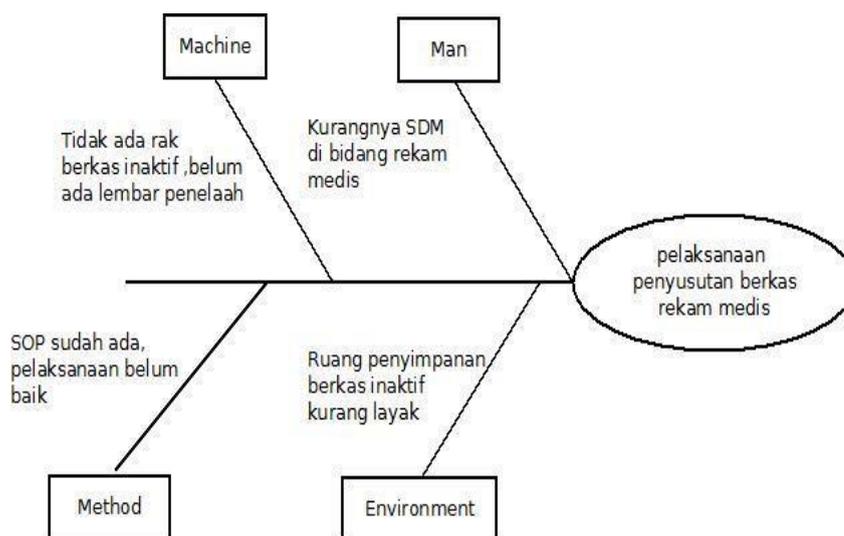
Rekam medis yang terhitung 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat akan disusutkan dari rak aktif kemudian berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang tersendiri. Untuk penyimpanan rekam medis inaktif disimpan di gudang dan hanya ditumpuk karena belum memiliki rak khusus berkas rekam medis inaktif. Penyimpanan berkas inaktif di simpan karena kalau disimpan dalam satu ruangan tidak cukup. Penyimpanan berkas inaktif disimpan di gudang.

Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis sudah ada SOP, tetapi saat akreditasi SOP harus direvisi karena belum sesuai dengan Permenkes 269 tahun 2008 saat akreditasi berkas disusutkan terhitung 5 tahun sejak pasien berkunjung. Pelaksanaannya juga belum sesuai dengan SOP penyusutan karena mengejar waktu untuk pelaksanaan akreditasi puskesmas. SOP sudah ada namun belum paham tetapi pelaksanaannya juga belum dengan baik. SOP penyusutan sudah ada namun masih dilakukan revisi, untuk pelaksanaannya juga belum dengan baik.

Di Puskesmas Lendah 1 masalah yang ditemui di dalam proses penyusutan berkas rekam medis adalah *machine* (alat), tidak ada rak khusus penyimpanan berkas rekam medis inaktif, belum ada lembar

penelaan rekam medis inaktif. *Man* (manusia), Kurangnya SDM yang berkompeten dalam bidang rekam medis. *Method* (cara), SOP penyusutan sudah ada namun pelaksanaannya belum maksimal. *Environment* (lingkungan), ruang penyimpanan rekam medis inaktif yang kurang memadai.

Permasalahan dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Puskesmas Lendah 1 yaitu banyaknya berkas menumpuk yang tidak tersusun rapi dan belum adanya rak penyimpanan khusus untuk rekam medis inaktif. SDM masih kurang terutama waktu dan sarana prasarana (tempat berkas rekam medis inaktif dan *tracer* inaktif/lembar penelaan). SDM dan sarana prasarana (tempat berkas rekam medis inaktif dan *tracer* inaktif) di Puskesmas Lendah 1 lembar penelaan untuk rekam medis inaktif menggunakan *tracer* inaktif dan setelah pelaksanaan penyusutan dilakukan baru akan dibuatkan lembar penelaan sendiri.



Gambar 2. Diagram *Fishbone*

Permasalahan mengenai *machine* (alat) yaitu belum adanya ruang khusus atau rak khusus penyimpanan rekam medis inaktif dan belum ada lembar penelaan untuk rekam medis inaktif. Upaya yang perlu dilakukan yaitu pengadaan rak berkas inaktif karena sangat dibutuhkan. Untuk lembar penelaan sebaiknya segera direalisasikan agar berkas yang sudah disusutkan tidak menjadi tanggungan petugas untuk bekerja dua kali dan agar pekerjaan lain bisa dikerjakan dengan lancar.

Permasalahan *man* (manusia) yaitu masih kurangnya SDM di bidang rekam medis, dalam melakukan penyusutan berkas rekam medis perlu adanya petugas yang paham tentang rekam medis. Di Puskesmas Lendah 1 hanya terdapat satu petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Upaya yang sebaiknya dilakukan yaitu mengadakan sosialisasi atau pelatihan bagi petugas yang belum berlatar belakang rekam medis atau bisa dengan tugas belajar di bidang rekam medis.

Mengenai *method* (cara) untuk pelaksanaan SOP belum dilakukan secara maksimal. Upaya yang perlu dilakukan evaluasi tentang pelaksanaan SOP penyusutan apa yang kurang atau apa yang menghambat pelaksanaan. Apabila masih terdapat penghambat bisa direvisi agar pelaksanaan SOP penyusutan dapat dilakukan secara maksimal.

Permasalahan *environment* (lingkungan) ruang yang digunakan untuk menyimpan rekam medis inaktif adalah gudang lebih tepatnya bekas dapur. Suatu ruang penyimpanan harus memenuhi persyaratan khusus seperti struktur bangunan, kebersihan dan tidak memungkinkan terjadinya gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja bagi petugas *filing*. Sebaiknyaruang penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif dibuat sesuai dengan persyaratan yang khusus.

Langkah-langkah penyusutan yang terdapatdalam SOP penyusutan dan pemusnahan rekam medis yaitu petugas memilah rekam medis inaktif di rak penyimpananberdasarkan tahun kunjungan terakhir, petugas memindahkan rekam medis inaktif dari rak file aktif ketempat penyimpanan rekam medis inaktif, petugas membuat daftar penilaian rekam medis, petugas melakukan penilaian rekam medis.

Penyusutan dokumen rekam medis adalah suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari

aktif ke inaktif, dimana dokumen rekam medis nantinya dipilih satu-satu untuk mengetahui sejauh mana dokumen rekam medis tersebut mempunyai nilai guna atau tidak mempunyai nilai guna. Penyusutan dokumen rekam medis juga bisa dilakukan jika dokumen rekam medis sudah rusak atau tidak dapat terbaca (Rustiyanto, 2011). Berkas rekam medis yang sudah disusutkan kemudian nomer RM, Nama pasien, tanggal terakhir berkunjung, alamat dan kode penyakit ditulis dalam lembar penelaan atau di *tracer* inaktif.

Menurut Permenkes 269 tahun 2008 pasal 9 ayat 1 rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat". Pasal 9 ayat 2 disebutkan "setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan".

Di Puskesmas Lendah 1 alur pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yaitu pertama cek satu satu berkas rekam medis dilihat tanggal terakhir berkunjung, pisahkan rekam medis inaktif dari rak aktif, tulis pada lembar penelaan rekam medis inaktif kemudian rekam medis inaktif disimpan di gudang. Penyusutan dilakukan oleh petugas rekam medis selama proses menuju akreditasi puskesmas pelaksanaan penyusutan dibantu oleh petugas lain dalam proses ini penyusutan dilakukan untuk mengejar cepatnya pelaksanaan penyusutan dan tidak sesuai SOP berkas yang sudah dipisahkan dari rak aktif kemudian diikat dan disimpan di gudang belum sempat ditulis dilembar penelaan. Pelaksanaan penyusutan dari berdirinya puskesmas baru dilaksanakan pada awal tahun 2017 karena menghadapi akreditasi dan berkas yang harus disusutkan banyak karena sudah tidak ada lagi ruang untuk berkas rekam medis baru.

Menurut Peraturan Menteri Penyalahgunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah, Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan.

Di Puskesmas Lendah 1 SOP Penyusutan sudah ada namun masih dalam proses revisi, pelaksanaan penyusutan belum seluruhnya sesuai dengan SOP penyusutan. Sebelumnya SOP penyusutan sudah ada namun setelah akreditasi harus direvisi.

Sarana atau fasilitas merupakan suatu sumber daya yang mendukung dalam kelancaran suatu kegiatan organisasi. Untuk terciptanya kelancaran diperlukan alat atau sarana dan prasarana yang mendukung (Hasibuan, 2009). Di Puskesmas Lendah 1 sarana yang masih kurang yaitu belum adanya rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif dan lembar penelaan berkas rekam medis.

Untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Profesi rekam medis harus menguasai kompetensinya sebagai seorang perekam medis (Budi, 2011). Di Puskesmas Lendah 1 petugas yang berlatar belakang rekam medishanya ada 1 orang.

Sebuah metode untuk menentukan bagaimana menyatakan pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha (Hasibuan, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Penyalahgunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah, Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. SOP Penyusutan sudah ada namun pelaksanaannya belum secara baik karena semua langkah langkah belum dilakukan dengan lengkap.

Ruangan penyimpanan dokumen rekam medis aktif dan inaktif sebaiknya disendirikan, karena hal ini akan lebih memudahkan petugas dalam mengambil dokumen rekam medis yang masih aktif dan akan lebih mudah di dalam melaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis.

Persyaratan ruangan khususnya di bagian *filing* yaitu struktur bangunan harus kuat, terpelihara, bersih dan tidak memungkinkan terjadinya gangguan kesehatan dan kecelakaan bagi petugas *filing*. Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin dan bersih. Setiap petugas *filing* mendapatkan ruang udara minimal 10 m³/petugas. Dinding bersih dan warna terang, langit-langit

kuat, bersih, berwarna terang, ketinggian minimal 2,5 – 3 m dari lantai. Atap kuat dan tidak bocor. Luas jendela, kisi-kisi atau dinding gelas kaca untuk masuknya cahaya minimal 1/6 kali luas lantai.

Ruangan untuk menyimpan berkas rekam medis kurang layak karena berkas rekam medis inaktif disusun di bangku tak terpakai dan di bawah tempat cuci piring. Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Puskesmas Lendah 1 ditemui beberapa masalah dengan hal itu perlu adanya penyelesaian masalah. Permasalahan dapat diselesaikan dengan cara mengumpulkan petugas yang bersangkutan kemudian hasil diskusiantar tenaga kesehatan yang bersangkutan disampaikan kepada kepala rekam medis, setelah semua disampaikan diharapkan ada tindak lanjut yang akan dilakukan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

Pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D3 rekam medis, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan (Meianti *et al.*, 2018). Faktor *performance* dominan mempengaruhi beban kerja petugas (Haerudin, 2019). Sistem informasi terdapat menu pendaftaran, pelayanan, pembayaran, manajemen data dan laporan yang dapat membantu petugas dalam memberikan pelayanan pendaftaran pasien baru, pendaftaran pasien lama, penyimpanan hasil pemeriksaan, penyimpanan pembayaran, khususnya dalam pembuatan surat keterangan medis dan pembuatan laporan kunjungan pasien, obat dan pembayaran (Rohman, 2019). Sistem informasi pelaporan posyandu lansia menampilkan menu pasien, cetak laporan, cetak grafik, *backup data*, *restore data* dan pengaturan (Rohman, 2019). Sistem informasi terdapat tampilan menu yang mempermudah proses pendaftaran pasien, hak akses pengguna serta menghasilkan *output* laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan (Rohman, 2019). Petugas pendaftaran (*user*) hanya dapat input data pasien, mendaftar, dan mengelola rekapitulasi kunjungan pasien, sedangkan kepala bagian rekam medis (*admin*) diberikan hak akses seluruhnya, termasuk menambah *user*, mengubah *username* dan *password*, menambah daftar dokter, dan memiliki kewenangan melaporkan data dari sistem informasi kepada pimpinan klinik (Rohman, 2019). Sistem informasi terdapat menu *login*, pendaftaran, dan pemeriksaan (Rohman, 2019).

KESIMPULAN

Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di Puskesmas Lendah 1 belum dilakukan secara rutin karena tidak ada jadwal pelaksanaan penyusutan rekam medis, SOP Penyusutan berkas rekam medis sudah ada namun alur pelaksanaannya belum sesuai dengan keseluruhan isi SOP. Puskesmas Lendah 1 belum memiliki ruang/rak khusus untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif, penyimpanan berkas rekam medis inaktif masih di gudang bekas dapur. Untuk petugas rekam medis hanya ada satu petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis. Upaya yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah yaitu dengan mengumpulkan petugas yang bersangkutan untuk berdiskusi tentang hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis, kemudian hasil diskusi antar tenaga kesehatan yang bersangkutan disampaikan kepada kepala rekam medis, setelah semua disampaikan diharapkan ada tindak lanjut. Sebaiknya kepala rekam medis membuat kebijakan penyusutan berkas rekam medis sesuai dengan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008Pasal 9 ayat 1. Sebaiknya pihak puskesmas menyediakan ruang khusus untuk berkas rekam medis inaktif yang sesuai standar dan dijamin keamanan dari segala kerusakan. Sebaiknya berkas rekam medis yang inaktif segera dicatat dilembar penelaan atau *tracer* inaktif dan penambahan petugas rekam medis yang berkompeten agar petugas yang sudah ada tidak terlalu tinggi beban kerjanya.

REFERENSI

- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik.
- Haerudin, H., Rohman, H., & Susilowati, E. (2018). Pengaruh Implementasi Electronic Medical Record Terhadap Beban Kerja Petugas Filing. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 129-134.
- Hasibuan, M. S. (2009). *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hasibuan, A. T. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016, *Karya Tulis Ilmiah*, APIKES Imelda, Medan.

- Kusnadi, B. E. (2008). Fishbone Diagram dan Langkah-, 1–6.
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 135-141.
- Menteri Kesehatan RI. (2008). Permenkes RI No. 269 Th. 2008. *Menteri Kesehatan*. <https://doi.org/10.1186/1532-429X-13-12>.
- Menteri Penyalahgunaan A.N.R.B RI. 2012, *Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah*, Hukum dan HAM RI, Jakarta.
- Rohman, H., & Wulandari, M. (2019). Sistem Informasi Manajemen Rawat Jalan Di Klinik Pratama: Surat Keterangan Medis, Laporan Kunjungan Pasien, Obat, Pembayaran. *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 1(2).
- Rohman, H., & Agnia, E. (2019). Pelaporan Posyandu Lansia Puskesmas Banguntapan III: Perancangan Sistem Informasi Berbasis Web. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 7(2), 44-53.
- Rohman, H., Prabawati, B. C., & Anaskhan, A. S. (2019). Pembangunan Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Klinik Pratama Harapan Sehat Berbasis Web. *SMIKNAS*, 12-22.
- Rohman, H., Dewi, C. W. P., & Nuswantoro, M. R. (2019). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Pratama Patalan. *SMIKNAS*, 23-31.
- Rohman, H., Rahmasari, N. I., & Nurhaningrum, Y. (2020). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Berbasis *Microsoft Access* Di Klinik Pratama Umum Pelita Hati Banguntapan. Prosiding "Inovasi Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kerja PMIK Dalam Rangka Kendali Biaya Di Fasyankes".
- Romana, P. (2010). *Application of fishbone diagram to determine the risk of an event with multiple causes*, 2(1), 1–20.
- Rustiyanto, E. W. A. R. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.