

**USULAN PROGRAM
PENELITIAN**

**SKEMA
PENELITIAN FUNDAMENTAL**



Disusun Oleh :

Ketua Pengusul : dr. Esa Dhiandhani, MARS NIDN 0625028406
Anggota Pengusul : Ns. Wiwik Priyatin, S.Kep., MM NIDN 0622037602

***LITERATURE REVIEW* ASPEK HUKUM KEAMANAN DAN
KERAHASIAAN REKAM MEDIS**

Di Biayai Dana Institusi Melalui
UPPM Politeknik Yakpermas Banyumas
Tahun Anggaran 2021/2022

**PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Identitas Kegiatan

a. Judul Penelitian :

Literature Review Aspek Hukum Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

b. Bidang : Hukum Kesehatan

2. Ketua Penelitian

- a. Nama Lengkap dan Gelar : dr. Esa Dhiandhani, MARS
- b. NIDN :
- c. Nomor Hp :
- d. Alamat email : esa.dhian@gmail.com

3. Anggota Penelitian

a. Nama Lengkap dan Gelar :

1) Ns. Wiwik Priyatin, S.Pd., S.Kep., MM

- 4. Mitra Penelitian : Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
- 5. Lama Pengadain Masyarakat : 2 hari
- 6. Biaya Yang Diperlukan : Rp 2.500.000,-

Banyumas , Maret 2022

Mengetahui
Ketua UPPM

Ketua Penelitian

Brigita Dewi Yuliantari, M.Kom

dr. Esa Dhiandhani., MARS

Menyetujui
Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas

Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman sampul	
Halaman pengesahan.....	i
Daftar isi.....	ii
Daftar lampiran.....	iii
Kata pengantar.....	iv
RINGKASAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	8
BAB IV BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	9
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Prisma Prosedur Pelaksanaan Pemusnahan.....	28
Gambar 3.1 Alur Prisma Pencarian <i>Literature</i>	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Format Pico.....	7
Tabel 2.1 Jadwal Retensi Berkas Rekam Medis.....	19
Tabel 3.1 Strategi Pencarian <i>Literature Review</i>	32
Tabel 3.2 Kriterion Inklusi Dan Ekslusi.....	33
Tabel 3.3 Ekstrasi Data <i>Literature Review</i>	35
Tabel 4.1 Karakteristik Data <i>Literature 1</i>	39
Tabel 4.2 Karakteristik Data <i>Literature 2</i>	43

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan proposal penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Proposal penelitian merupakan salah satu tugas dosen dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Oleh karena itu penting untuk dilaksanakan untuk pengembangan keilmuan, khususnya di bidang teknologi informasi. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep selaku Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas
2. Seluruh civitas akademika Politeknik Yakpermas Banyumas mendukung dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Proposal ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan ke depan.

Banyumas, Maret 2022

Penulis

RINGKASAN

Latar belakang: Rekam medis di Indonesia kegiatan pemusnahan ini menjadi suatu kewajiban yang harus terlaksana pada fasilitas pelayanan kesehatan karena telah diatur dalam hukum sejak adanya Peraturan Menteri Kesehatan No 269/Menkes/Per/III/2008 Bab IV. Pelaksanaan pemusnahan rekam medis dapat dilaksanakan dengan pihak ke tiga sebagai pelaksana. Terdapat beberapa berkas rekam medis yang di lestarikan sebelum proses pemusnahan yang sebelumnya dilakukan penilaian nilai guna.

Tujuan: Untuk memahami dan memastikan bahwa pelaksanaan prosedur pemusnahan berkas rekam medis sesuai dengan peraturan dan hukum yang berlaku.

Metode: Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kepustakaan atau *literature review*, sumber yang diperoleh dari data-data sekunder dimana peneliti memperoleh sumber utama dari *literature-literature* yang berkaitan dengan fokus kajian.

Hasil: Pada prosedur pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis, terdapat tiga jurnal yang menyatakan bahwa proses pemusnahan berkas rekam medis, rumah sakit telah bekerjasama dengan pihak ke tiga, sedangkan masih terdapat satu jurnal yang menyatakan bahwa rumah sakit dalam proses pemusnahan berkas rekam medis masih dilakukan secara mandiri atau belum bekerjasama dengan pihak ke tiga dan pemusnahan dilakukan dengan cara dibakar. Kemudian pada aspek legal pada berkas rekam medis yang dilestarikan, terdapat tiga jurnal yang menyatakan bahwa rumah sakit sudah melakukan penilaian nilai guna terhadap formuli-formulir yang diabadikan sesuai dengan nilai guna. Sedangkan masih terdapat satu jurnal terdapat rumah sakit yang tidak melakukan penilaian berdasarkan nilai guna rekam medis. Penilaian hanya dilakukan dengan memilah lembaran-lembaran penting yang nantinya disimpan dan dialih mediakan. Belum adanya tim pemusnah.

Kesimpulan: Proses pemusnahan berkas rekam medis dapat dilakukan dengan pihak ke tiga dan berkas rekam medis yang memiliki nilai guna harus dilestarikan karena memiliki aspek legal.

Kata Kunci : Aspek Legal, Pemusnahan, Prosedur, Rekam Medis.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis merupakan syarat dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit. Dalam menunjukkan tingkat kesempurnaan khususnya pada pelayanan kesehatan rekam medis maka mutu pelayanan harus diselenggarakan di satu pihak. (Yovita dkk, 2019).

Mutu pelayanan rekam medis dilihat dari kecepatan dalam penyediaan rekam medis ke poliklinik dan semakin cepat pasien dilayani maka semakin puas pasien merasakan pelayanan yang diberikan (Aliefia dkk, 2020). Berdasarkan penelitian di Puskesmas Mangaran Tahun 2019 dapat diketahui bahwa ada 43 berkas (24,43%) rekam medis yang terlambat diberikan. Total berkas yang terlambat >10 menit (24,43%) berkas yang tepat diberikan <10 menit (75,57%), meskipun totalnya belum sesuai Standar Pelayanan Minimal pada rekam medis (Herman dkk, 2020).

Faktor penyebab keterlambatan dalam penyediaan rekam medis di sebabkan oleh faktor man, material, method, money, dan machines dan (Yusuf dkk, 2020). Dampak yang ditimbulkan dari hal tersebut adalah terhambatnya pelayanan di bagian pendaftaran akan mengakibatkan penumpukan pasien karena lama waktu tunggu di poliklinik yang lama, dapat menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien (Valentina 2017).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Rekam Medis

1. Definisi Rekam Medis

Menurut Huffman (1981:33) Rekam Medis adalah informasi mengenai siapa, apa, mengapa, dimana, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatannya. Agar lengkap maka rekam medis harus berisi informasi yang cukup dan secara jelas menerangkan tentang identitas pasien, mendukung diagnose, membenarkan pengobatan yang diterimanya serta mencatat hasil-hasil pemeriksaan secara tepat.

Rekam medis juga merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI 1997).

Berdasarkan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2. Tujuan Rekam medis

Menurut Dirjen Yanmed (2006:13) Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut Gemala Hatta (2008) tujuan rekam medis dibagi dalam

dua kelompok besar yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder :

a. Tujuan Primer

Tujuan primer ditunjukkan kepada hal yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien. Tujuan primer terbagi dalam beberapa kepentingan yaitu:

- 1) Untuk kepentingan pasien, rekam medis merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biasanya.
- 2) Untuk kepentingan pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasi pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.
- 3) Untuk kepentingan manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisa berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
- 4) Untuk kepentingan menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber.

b. Tujuan sekunder

Tujuan sekunder rekam medis ditunjukkan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik, yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

3. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Gemala Hatta (2008), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

a. Aspek Administrasi

Suatu rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut pelayanan dan tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dalam mencapai pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Rekam medis dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

c. Aspek Hukum

Menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan

d. Aspek keuangan

Isi rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

e. Aspek Penelitian

Rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian

f. Aspek Pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dari pelayanan medik yang diberikan kepada pasien.

g. Aspek Dokumentasi

Isi rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.

4. Fungsi Rekam Medis

Menurut Gemala Hatta (2008) fungsi rekam medis adalah untuk menyimpan data dan informasi pelayanan pasien. Agar fungsi itu tercapai, beragam metode dikembangkan secara efektif seperti dengan melaksanakan ataupun mengembangkan sejumlah sistem kebijakan, dan proses pengumpulan termasuk dengan penyimpanan secara mudah diakses disertai dengan keamanan yang baik.

B. Tinjauan Tentang Retensi Rekam Medis

1. Definisi Retensi Rekam Medis

Retensi atau penyusutan merupakan kegiatan memisahkan antara rekam medis aktif dan rekam medis inaktif serta pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas RM dengan cara memilih nilai guna dari tiap – tiap formulir.

Retensi dan pemusnahan di sarana pelayanan kesehatan perlu dilakukan karena :

- a. Setiap sarana pelayanan kesehatan mempunyai keterbatasan ruang penyimpanan berkas RM.
- b. Terbatasnya rak penyimpanan berkas RM
- c. Pertambahan berkas RM pasien baru tidak seimbang dengan penyusutan berkas inaktif.

Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih sering digunakan oleh pasien baik untuk rawat jalan maupun rawat inap sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang tidak digunakan oleh pasien baik untuk rawat jalan maupun rawat inap minimal selama 5 tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 tahun setelah meninggal.

2. Tujuan Retensi Rekam Medis

- a. Menjaga kerapihan penyusunan berkas RM aktif
- b. Memudahkan dalam retrieval berkas RM aktif
- c. Menjaga informasi medis yang masih aktif
- d. Mengurangi beban penyimpanan dan menyiapkan penilaian nilai guna rekam medis untuk kemudian dilestarikan atau dimusnahkan.
- e. Mengurangi beban kerja petugas dalam penanganan bebas aktif dan inaktif.

3. Tata cara pemindahan berkas RM Aktif menjadi RM Inaktif

- a. Dilihat dari tanggal kunjungan terakhir
- b. Setelah 5 tahun dari kunjungan tersebut berkas dipisahkan di ruang lain/terpisah dari RM aktif

- c. RM inaktif dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir kunjungan
4. Tata cara penilaian
- a. Berkas RM yang dinilai adalah RM yang telah 2 tahun inaktif.
 - b. Indikator yang digunakan untuk menilai berkas RM inaktif adalah :
 - 1) Seringnya RM digunakan untuk pendidikan dan penelitian
 - 2) Nilai Guna :
 - a) Primer : Administrasi, Hukum, Keuangan, Iptek
 - b) Sekunder : Pembuktian dan Sejarah

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini yaitu menggunakan *literature review* dengan metode traditional / *narrative review* tujuan untuk mengumpulkan, mengevaluasi dan menginterpretasikan pada tinjauan aspek legal terhadap pelaksanaan prosedur pemusnahan berkas rekam medis di rumah sakit. Studi *literature* merupakan kegiatan yang diperlukan dalam penelitian. Metode penelitian menggunakan metode pengumpulan data dan informasi secara detail melalui berbagai *literature* dari penelitian sebelumnya, buku, teks, jurnal dan referensi lain yang menghasilkan teori mengenai pembahasan yang diteliti (Poppy, 2020).

B. Sumber Data

Sumber data yang digunakan pada penelitian *literature review* ini adalah dengan data sekunder. Data ini berasal dari jurnal atau artikel hasil pada penelitian yang sebelumnya / terdahulu, sehingga kualitas data yang diperoleh berdasarkan dari hasil pencarian *literature*.

C. Kata Kunci

Pada pencarian jurnal atau artikel dengan menggunakan *keyword* / kata kunci untuk menspesifikasikan dalam pencarian dan mempermudah dalam menemukan jurnal yang akan digunakan. Penggunaan *keyword* dalam proses pencarian dalam jurnal ini adalah : Aspek Legal, Pemusnahan, Prosedur, Rekam Medis.

D. Database Pencarian

Dalam proses pencarian jurnal atau artikel pada penelitian *literature review* ini yaitu menggunakan database dengan kriteria Nasional dan

Internasional. Database dalam proses pencarian yang digunakan adalah *Google scholar*.

E. Strategi Pencarian

Dalam strategi pencarian yang digunakan guna mendapatkan jurnal atau artikel yang didapatkan sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan yaitu menggunakan strategi *Boolean System* yaitu dengan perintah penggunaan kata *AND / DAN* pada *keyword* pencarian. Hal ini berarti memberikan perintah untuk memunculkan jurnal atau artikel dengan *keyword*.

Tabel 3.1. Strategi Pencarian *Literature Review*

Database	Strategi Pencarian Jurnal
<i>Google Scholar</i>	Aspek Legal <i>AND</i> Pemusnahan, Prosedur
	Pemusnahan <i>AND</i> Rekam Medis

F. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yaitu kriteria yang harus dipenuhi pada jurnal atau artikel agar bisa dijadikan data untuk *literature review*. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu indikator saat ditemukan dalam jurnal atau artikel tidak diambil dalam proses *literature review*. Adapun hasil dari kriteria inklusi dan eksklusi terkait jurnal atau artikel dalam *literature review* terdapat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.2. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

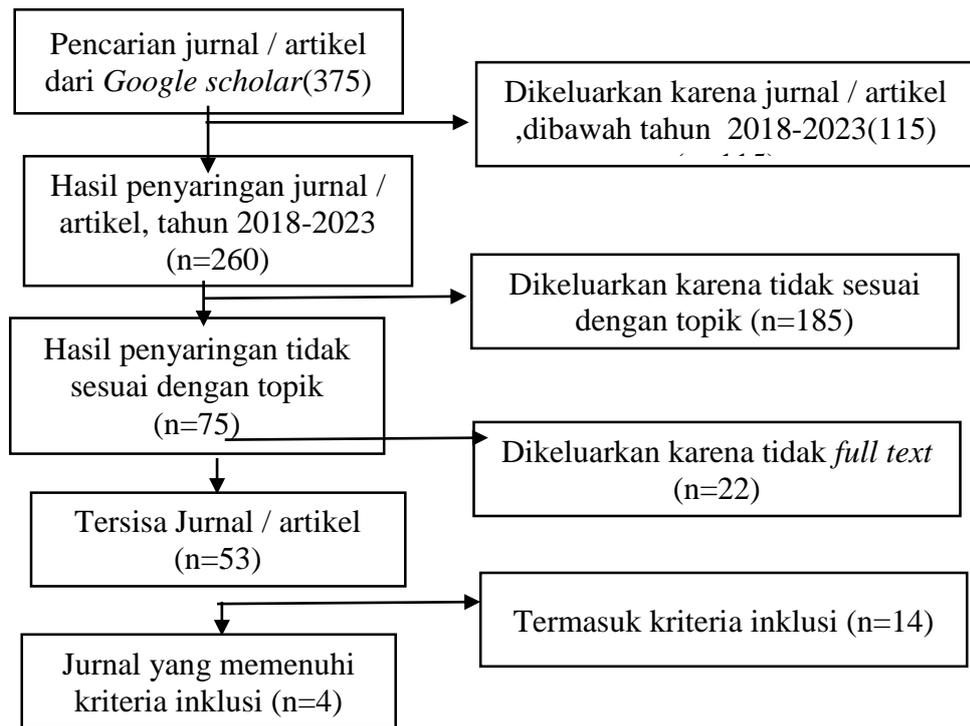
Inklusi	Eksklusi
Jurnal Tahun 2018 – 2023	Jurnal Di Bawah Tahun 2018
Prosedur Pelaksanaan Pemusnahan Berkas Rekam Medis	Jurnal Atau Artikel Yang Menampilkan Abstrak / Tidak <i>Full Text</i>
Aspek Legal	

G. Sintesis Data

Literature review ini disintesis dengan menggunakan metode *naratif* dengan mengelompokan data yang diekstrasi serupa dengan hasil yang terukur untuk menjawab tujuan. Data sudah dikumpulkan kemudian dilakukan *compare* yaitu membandingkan dari jurnal yang didapat dan melakukan *review*.

H. Penelusuran Jurnal

Berdasarkan hasil dari penelusuran jurnal atau artikel di *Google scholar* peneliti menemukan 375 jurnal atau artikel yang sesuai dengan judul tersebut. Kemudian sebanyak 115 jurnal atau artikel dibawah tahun 2018 – 2023 dikeluarkan, maka diperoleh sejumlah 260 jurnal atau artikel yang sudah dilakukan proses penyaringan tahun 2018 – 2023. Dari 260 jurnal atau artikel tersebut lalu dikelurkan sebanyak 185 jurnal atau artikel karena tidak sesuai dengan topik, sehingga ada 75 jurnal atau artikel yang sesuai dengan topik penulis. Kemudian sebanyak 22 jurnal atau artikel dikeluarkan karena tidak *full text* sehingga masih tersisa 55 jurnal atau artikel, yang termasuk dalam kriteria inklusi sebanyak 14 jurnal atau artikel kemudian ditemukan 4 jurnal atau artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil pencarian bisa dilihat pada diagram alur prisma dibawah ini :



Gambar 3.1 Alur Prisma Pencarian *Literature*

Daftar Jurnal / Artikel Yang Memenuhi Dalam Kriteria

- a. Wasiyah dkk, (2021) dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Tahun 2020”.
- b. Jihad Azzaidi dkk, (2021) dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di Rs X”.
- c. Dwi Nurul Fadila dkk, (2023) dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Rekam Medis Di Rsud Kota Bogor”.
- d. Rena dkk, (2021) dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang”.

I. Ekstrasi Data

Tabel 3.3 Ekstrasi Data *Literature Review*

No	Judul, ,Tahun	Nama Peneliti	Desain Penelitian	Prosedur Pemusnahan Medis	Pelaksanaan Berkas Rekam	Aspek Legal Pada Rekam Medis Yang Dilestarikan
1.	Gambaran Penyusutan Pemusnahan Rekam Medis Rumah Sakit Daerah Rokan Hulu Tahun 2020, Wasiyah, Tri Purnamasari, Indra Bayu Kusuma, 2021	Pelaksanaan Dan Berkas Inaktif Di Umum Tahun	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif .	Pada tahap penilaian berkas rekam medis inaktif di RSUD Rokan Hulu sudah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada yaitu berkas pasien umum disimpan dalam 5 tahun, setelah 5 tahun pasien tersebut tidak pernah datang lagi berobat kerumah sakit tersebut maka berkas rekam medis pasien tersebut akan disusutkan. Jika berkas rekam medis khususnya penyakit tertentu itu disimpan selama periode tertentu sebelum dimusnahkan. Untuk melakukan pemusnahan berkas rekam medis yang inaktif dengan cara dibakar.		Terdapat beberapa lembar berkas rekam medis yang tidak dimusnahkan yaitu: ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identifikasi bayi, <i>informed consent</i> , lembar kematian (laporan penyebab kematian biasanya digabungkan pada ringkasan masuk dan keluar).
2.	Tinjauan Pemusnahan	Pelaksanaan Rekam Medis	Metode penelitian yang digunakan	Pemusnahan rekam medis terpenuhi namun tidak sesuai		Lembar rekam medis yang dilestarikan di Rumah Sakit

Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di Rs X, Jihad Azzaidi, Muhammad Bayu Herlambang, Irda Sari, 2021	adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara serta melakukan tinjauan pustaka yang berkaitan dengan pokok bahasan	standar berlaku. Untuk pelaksanaan pemusnahan Rumah Sakit X bekerjasama dengan pihak ketiga.	antara lain: ringkasan masuk dan keluar, resume medis, <i>informed consent</i> , lembar kematian, laporan operasi, laporan persalianan, identifikasi bayi, data kelahiran anak, resume HCU, dan pemberian informasi medis.
3. Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Rekam Medis Di Rsud Kota Bogor, Dwi Nurul Fadila, Noor Yulia, Puteri Fannya, Nanda Aula Rumana, 2023	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang memaparkan hasil dari observasi di ruang <i>filling</i> dan wawancara.	Hasil penelitian rumah sakit sudah memiliki SPO penyusutan rekam medis inaktif, serta SPO pemusnahan. Dalam pelaksanaan pemusnahan secara keseluruhan dilakukan dengan pihak ketiga dipantau tim pemusnah.	Lembar yang dinilai meliputi, lembar rangkuman masuk dan keluar, surat persetujuan tindakan / <i>informed consent</i> , laporan operasi, resume medis, identifikasi bayi baru lahir, dan lembar kematian.
4. Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSU Bhakti Asih	Metode penelitian yang dilakukan adalah	Rekam medis inaktif akan dilakukan pemusnahan, pemusnahan dilakukan dengan	Setelah pemindahan maka akan dilakukan penilaian, penilian dilakukan dengan memisahkan

Tangerang, Rena Maulina deskriptif dan cara dibakar dan dilakukan oleh lembaran-lembaran penting.
Rahmawati, Leala Indawati, dengan pihak ketiga yaitu PT. Global
Daniel Happy Putra, Puteri pendekatan Asha yang berlokasi di kota
Fannya, 2021 kualitatif Bekasi.

J. Waktu Penelitian

Penelitian ini mulai dilakukan dari bulan Januari – Juli 2023.

K. Analisa Data

Analisa data merupakan hal terpenting dalam sebuah penelitian, yaitu menelaah dan menyusun secara sistematis hasil dari observasi, data wawancara dan sebagainya yang akan menambah pengetahuan peneliti dalam menyajikannya. Untuk menjawab pertanyaan penelitian dapat diambil dari analisa data untuk mencapai tujuan (Rijali, 2019). Informasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan sumber informasi yang tidak secara langsung memberikan informasi pengumpulan data. Data sekunder adalah data yang dapat membantu memenuhi kepentingan data utama yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti buku, *literature* dan bacaan (Sugiyono, 2019). *Literature review* yang digunakan pada penelitian ini adalah melalui penggunaan empat jurnal penelitian sebelumnya yang penulis jadikan sebagai bahan untuk mengumpulkan berbagai informasi untuk mendukung penelitian berdasarkan subjek yang penulis ambil.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

4.1 Justifikasi Anggaran

4.4.1 Ringkasan Anggaran Penelitian Yang Diajukan

NO	Jenis Pengeluaran	Biaya usulan	Keterangan
1	Honor	Rp. 500.000,-	
2	Konsumsi	Rp.1.000.000,-	
3	Biaya analisa dan pengujian serta Perjalanan dalam kepentingan tersebut	Rp. 500.000,-	
4	Penyusunan proposal dan laporan, akomodasi kegiatan	Rp. 500.000,-	Proposal dan laporan 2 Set
JUMLAH BIAYA		Rp. 2.500.000	

4.2 Jadwal Kegiatan

No	Jenis Agenda	Pelaksanaan Kegiatan Bulanan		
		Bulan ke-1	Bulan ke - 2	Bulan ke - 3
1	Penentuan lokasi penelitian	V		
2	Persiapan	V		
3	Pelaksanaan		V	
4	Kunjungan ulang		V	
5	Evaluasi		V	
6	Penyusunan Laporan Penelitian			V

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. & Halid, M. (2018). Identifikasi Berkas Rekam Medis Aktif ke Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2017. *Quality Assurance and Health Information Management*, 2(1), 10–24.
- Agustina, R. . (2022). *Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit : Literature Review (Doctoral dissertattion, Politeknik Negeri Jember)*.
- Alif Kurnia Putri, D. S. (2021). Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan Di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. *JIP: Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 909_916.
- Aprilliani, E.D, Muflihatin, I., & Muna, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkitkal dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 564–574.
- Ary Syahputra Wiguna, A. F. (2019). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Medis Dan Infromasi Kesehatan IMELDA*, 4(1), 537–544.
- Bedha, E.A., Kartiko, B.H., & Susanto, A. D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Terhadap Aspek Hukum Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. *Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, Dan Sosial Humaniora(SINTESA)*, 1, 639–648.
- Depkes. (2008). *Permenkes RI, No.269/Per/III/2008, Tentang Rekam Medis*.
- Dzakirah, I. (2022). *Tinjauan Berkas Rekam Medis yang Dilestarikan dalam Proses Penyusutan (Retensi) di RSPAL dr. Ramelan Surabaya*.
- Gunarti, R. (2019). *Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan*. Thema Publishing.
- Hajar, I. (2021). *Kajian Pustaka Analisis Faktor Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis(Disertasi Doktor, Politeknik Negeri Jember)*.
- Haryanti,S., & S. (2023). Penyusutan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit : Studi Kasus Rumah Sakit Vertikal Kemenes. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 10(2), 2.
- Istikomah, F. A., Nuraini, N., E., & F., & Ardianto, E. T. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381–392. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/jremi.v1i4.2212>
- Jihad Azzaidi, Muhammad Bayu Herlambang, I. S. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di Rs X. *Cerdika : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1306–1315. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.218>
- Kepmenkes. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. 161.

- Kusuma, D. R. (2023). *Aspek Legal Dalam Dokumentasi. Pengantar Dokumentasi Kebidanan*, 17.
- Ladunny, A. (2019). Perancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Instruksi Kerja Pemusnahan Berkas Rekam Medis Sebagai Upaya Persiapan Akreditasi di Puskesmas Kebumen I. *Doctoral Dissertattion, Universitas Gadjah Mada*.
- Maisharoh, M., & Irvan, I. (2020). Analisis Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif. *Ensiklopedia of Journal*, 2(4), 123–127. <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/eoj.v2i4.519>
- Masnianti.W., Asnawi, E., & Azmi, H. . (2022). Urgency Rekam Medik Bagi Dokter Praktek Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Jurnal Ilmiah Advokasi*, 10(1), 25–33.
- Maula.H. (2020). Perancangan Aplikasi Pemusnahan Rekam Medis “Medical Record Engineering Of Destruction System” (MERCEDES). *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(2).
- Mayasari, N. (2020). Sosialisasi Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Selaguri Padang. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 335–338. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.92>
- Nuraini, Y.A, & Rohmiyati, Y. (2019). Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 6(3), 641–650.
- Nurwiandani, W., & Aden, F. F. (2018). *Dokumentasi Kebidanan Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan*.
- Poppy, Y. (2020). *Penelitian Studi Kepustakaan (Library Research) Penyamaan Persepsi Penelitian Studi Kepustakaan di Lingkungan Dosen FKIP Unpas*.
- Pradana, N., & D. A. O. . (2019). Analisis Pengelolaan Arsip Aktif Rekam Medis Di RSUD Dr. Soeselo Slawi. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 6(4), 151–160.
- Pramono, W.H., & Maryani, F. (2022). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Terhadap Efektifitas Rak Penyimpanan Di Puskesmas Pejagoan. *JMeRS (Journal Of Medical Record Student)*, 1(2), 56–64.
- PrimaDoc. (2020). *Awas, Rekam Medis Pasien Jangan Dimusnahkan Dulu!* <https://primadoc.id/awas-rekam-medis-pasien-jangan-dimusnahkan-dulu/>
- Putri, S., & Gunawan, E. (2022). Pelaksanaan Retensi Pada Masa Peralihan Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Utama Cahaya Qalbu. *Media Bina Ilmiah*, 16(11), 7687–7696.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81–95.
- Rohita, T., & Yetti, K. (2017). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde dan Pendokumentasian. *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 5(1), 50–55.
- Safira Dwi Kurnia, A. S. E. & A. (2021). Persiapan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(03), 764–770.
- Siswati, S. & Dindasari, D. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91–99.
- Sitanggang, T. (2017). Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan

- Dengan Perlindungan Hak Pasien. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humanoria*, 2(1), 198–221.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Sumadi, A.F., Rohman, H., Mardiyoko, I., & Prihaningtyas, E. . (2019). Analisis Sistem Penyusutan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PURI HUSADA. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 1(1), 18–25.
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kesehatan*, 4(1), 62–71.
- Susilowati, I., Permatasari ., & Jayanti, K. D. (2022). Penerapan Aturan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit X Tulungagung. *PREPOTIF:Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1566–1573.
- Ulfa, HM, Silitonga, TD & Gustia, T. (2021). Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Medical Center Pekan Baru Tahun 2020. *JHMHS:Journal Of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 73–81.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan*. (2009).
- Wati, T. G. dan N. N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(01).
- Yoki Hermansyah. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. *Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 23–30.

BIODATA PENELITI

A. Identitas Diri

Nama lengkap :
NIP/NIK/Identitas lainnya :
Jenis kelamin :
Tempat dan Tanggal Lahir :
NIDN :
E-mail :
Alamat rumah :
Alamat kantor :
Sertifikat pendidik :
Bidang Ilmu :

B. Riwayat Pendidikan

Keterangan	S-1	Profesi/Spesialis	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi				
Bidang keahlian				
Tahun Masuk lulus				
Judul				
Skripsi/Tesis/Disertasi				
Nama Pembimbing/Promotor				

C. Pengalaman penelitian/ pengabdian kepada masyarakat 5 tahun terakhir

Tahun	Judul Penelitian	Anggota Peneliti	Pendanaan Sumber	Jumlah (juta Rp)
--------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

D. Publikasi di jurnal

Judul artikel ilmiah	Nama jurnal (tahun, volume, no)	Posisi
-----------------------------	--	---------------

E. Publikasi dalam bentuk prosiding

Tahun	Judul	Nama Prosiding/ISSN	Penulis Pertama, kedua, ketiga
--------------	--------------	----------------------------	---------------------------------------

F. Pengalaman menghasilkan karya ilmiah/buku/paten/lain-lain

Tahun	Jenis karya ilmiah	Judul	Tingkat*
--------------	---------------------------	--------------	-----------------

* Lokal/Nasional/Internasional

G. Pengalaman organisasi profesi

Tahun	Organisasi	Jenis keanggotaan	Tingkat Lokal/Nasional/Internasional
--------------	-------------------	--------------------------	---

H. Pengalaman prestasi akademik/penghargaan/Serifikat

Tahun	Bentuk prestasi/Penghargaan/Sertifikat	Diberikan oleh	Tingkat*
--------------	---	-----------------------	-----------------

*Lokal/Nasional/Internasional

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Banyumas, Januari 2023

dr. Esa Dhiandhani, MARS

